

Sonda de yeyunostomía: Cuidados de mantenimiento

Objetivos:

- Garantizar el correcto mantenimiento de la sonda.
- Mantener el estoma en condiciones óptimas.
- Colaborar en la prevención e identificación precoz de complicaciones asociadas, como:
 - Obstrucción, desplazamiento o rotura de la sonda.
 - Extracción accidental de la sonda.
 - Irritación cutánea por pérdida del contenido gástrico a través del estoma.
 - Infección del estoma.

Material:

- Agua y jabón
- Bolsa
- Esparadrapo
- Esponja
- Gasas
- Guantes
- Solución antiséptica
- Toalla
- Jeringa de alimentación

Frecuencia:

- Cada 24-48 horas las primeras 3 semanas.
- A partir de la tercera semana, dos veces por semana.

*Comprobación de la colocación post-inserción y cada vez antes de administrar la nutrición enteral.

*Control y comprobación del material de drenaje, cada 6, 12 o 24 horas según estado del paciente.

Procedimiento:

*En decúbito supino o semi-Fowler.

- Lavado de manos higiénico. Guantes de un solo uso.
- Lavar la zona con agua y jabón, en círculos de dentro a fuera, sin presionar, rotando la sonda para cambiar el punto de presión y permitir una limpieza adecuada. Aclarar y secar.
- Valorar el estado de la sonda. Asepticarla haciendo una torunda con gasas y solución antiséptica.

- Lavar el exterior de la sonda con agua y jabón. Aclarar y secar.
- Proteger la zona con un apósito oclusivo o colocar una base adherible ajustando el orificio al estoma según haga falta.
- Comprobar la colocación de la sonda, aspirando con una jeringa y comprobando el pH del líquido obtenido.
*El pH debería ser ácido; entre 6 y 6,5.
- Limpiar el interior de la sonda haciendo un bolus suave de 30-50ml de agua o solución salina.
- La parte interna del conector adaptador se puede limpiar con bastoncillos de algodón húmedos con agua o solución salina. Cerrar los tapones.
- Si es necesario, comprobar que el globo de la sonda está correctamente inflado (generalmente suelen tener 15cc de aire).
- Fijar la sonda sobre la placa y protegerlo todo con un apósito o fijar la sonda a la piel y dejarla en declive o según esté indicada.

Incidencias:

- En caso de obstrucción de la sonda:
 - Descartar pinzamientos.
 - Hacer un lavado con agua templada con un sistema de irrigación-aspiración (con dos jeringas). Si aún así, la sonda continúa obstruida, colocarle los tapones y comunicarlo al médico.
- En caso de granulación del tejido del estoma y sangrado:
 - Este problema suele ser consecuencia de una exagerada movilización de la sonda. Evitar la movilización de la sonda y fijarla bien a la piel (no hacer tracción).
- En caso de pérdidas de contenido gástrico a través del estoma:
 - Estirar ligera y suavemente la sonda haciendo tracción
 - Ajustar a la piel y limpiar el soporte externo, sin presionarlo excesivamente (riesgo de necrosis)
 - Si aun así siguen existiendo perdidas comunicarlo al médico, puede ser necesario el cambio de sonda.
- En caso de extracción accidental de la sonda:
 - Proteger la zona con una talla
 - Avisar al medico
 - Si es conveniente tranquilizar al paciente
- En caso de desplazamiento o rotura de la sonda:
 - En caso de desplazamiento, valorar si es posible recolocar la sonda. Si no es posible o la sonda se ha roto, cambiarla y avisar al médico