



danu Consejos para el Cuidado Enteral



Maximizar la duración de una sonda de gastrostomía con balón

La duración de una sonda de gastrostomía con balón depende de varios factores, entre ellos, la degradación del material, la tensión mecánica y el mantenimiento adecuado. Estos son los factores clave que afectan a la duración y las mejores prácticas para prolongarla:



Integridad del balón y medio gástrico

Un pH gástrico elevado y la colonización de la sonda por bacterias u hongos pueden debilitar el material del balón y dar lugar a fugas y roturas. Los pacientes con un pH gástrico elevado pueden experimentar una degradación más rápida del balón y requerir una sustitución más frecuente del mismo.



Nivel de actividad y tensión mecánica

Es posible que los pacientes muy activos experimenten más desconexiones accidentales o desgaste mecánico. Una tensión o tirantez excesiva de la sonda pueden debilitar el balón y provocar un fallo prematuro.

- ✓ La sujeción adecuada de la sonda ayuda a reducir las tensiones mecánicas.
- ✓ En el caso de los dispositivos de bajo perfil (botones), medir el estoma y utilizar un tamaño de sonda adecuado ayudarán a garantizar una fijación correcta y segura, evitando de este modo las fugas o complicaciones en el lugar del estoma.





Inflado y mantenimiento del balón

Con el paso del tiempo, es posible que se produzcan lentas evaporaciones o fugas de agua del balón de retención y esto provocará que se desinfle y desconecte. El mantenimiento de un nivel adecuado de inflado del balón es crucial para la estabilidad, colocación y ajuste adecuado de la sonda.

- ✓ Es esencial llevar a cabo una valoración semanal del volumen de agua del balón.
- ✓ Utilice la cantidad recomendada de agua estéril para inflar el balón. Evite inflar excesiva o insuficientemente.
- ✓ Es mejor utilizar agua estéril para inflar el balón. NO use jamás fluidos salinos o ácidos ni aire. Evite también el agua de grifo hervida.



Cuidados y manipulación de las sondas

Los cuidados y manipulación adecuados de la sonda son vitales para prolongar su duración.

- ✓ Un lavado periódico con agua impedirá que se obture e incrementará su duración.
- ✓ El uso de alargaderas con botones para la administración de alimentos, agua y medicamentos es esencial para garantizar la duración de la sonda.
- ✓ No conecte jamás la jeringa enteral directamente en el puerto de alimentación del botón. Si lo hace, dañará su válvula antirreflujo.
- ✓ Siga en todo momento las instrucciones de manipulación y mantenimiento de la sonda indicadas por el fabricante.
- ✓ Una limpieza periódica y una higiene adecuada evitan infecciones y complicaciones en el lugar del estoma.



Siga las directrices e instrucciones

Ponga siempre en práctica las instrucciones, recomendaciones y directrices del personal sanitario y del fabricante de la sonda de gastrostomía. Aunque los fabricantes sugieren habitualmente que la sonda sea sustituida cada tres meses, la duración de una sonda de gastrostomía con balón puede ampliarse si se llevan a cabo los cuidados apropiados, incluida la monitorización y lavado periódicos y una manipulación correcta.



Aviso legal: Esta información no sustituye la atención médica profesional. En caso de problemas, complicaciones o dudas, consulte siempre a su profesional sanitario.

Referencias:

Best Carolyn: Selection and management of commonly used enteral feeding tubes. *Nursing Times* (online); 115: 3, 43-47. 2019.

Feil Michelle, MSN, RN, CPPS: Patient Safety Advisory - Dislodged Gastrointestinal Tubes: Preventing a potentially fatal complication. *Pa Patient Saf Advis* 2017 Mar; 14(1): 9-16. https://patientsafety.pa.gov/ADVISORIES/Pages/201703_dislodgedGI.aspx

Kent Community Health NHS Foundation Trust, published 29/04/2024. <https://www.kentcht.nhs.uk/leaflet/balloon-gastrostomy-tube-bgt/>

Boullata Joseph I. et. al.: ASPEN Safe Practices for Enteral Nutrition Therapy. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*: Volume 41, Issue 1, 15-103, November 2016.

Löser Christian, G. Schura: Pflegerichtlinien für die Langzeitbetreuung von Patienten mit enteralen Sondensystemen; *Praxis der enteralen Ernährung* S. 221-233; 2001.