



Trabajo Fin de Grado

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD:
PACIENTES PORTADORES DE SONDA DE GASTROSTOMÍA
Y CUIDADORES PRINCIPALES

EDUCATIONAL PROGRAM FOR HEALTH:
PATIENTS WITH GASTROSTOMY TUBE
AND PRIMARY CAREGIVERS

Autor/es

Cristina Urieta Royo

Director/es

Ascensión Falcón Albero

Facultad Ciencias de la Salud
2016

INDICE:

RESUMEN:	2
ABSTRACT:	3
INTRODUCCIÓN:	4
OBJETIVO:.....	7
METODOLOGÍA:	8
DESARROLLO:.....	10
1. Análisis y priorización:	10
2. Objetivos:	11
3. Población:	11
4. Estrategias de captación:.....	11
5. Recursos:	12
6. Sesiones /actividades:	13
7. Cronograma:	14
8. Evaluación:.....	15
CONCLUSIÓN:.....	16
BIBLIOGRAFÍA:	17
ANEXOS:	21

RESUMEN:

Introducción: Diversas enfermedades hacen que los pacientes necesiten alimentarse mediante nutrición enteral. Generalmente, cuando se espera que la duración mínima de esta nutrición sea de un mes, se opta por administrarla a través de una sonda de gastrostomía.

Hay tres procedimientos para colocar la sonda, y el que más se utiliza actualmente es la técnica endoscópica. Sin embargo, como cualquier procedimiento médico no está libre de complicaciones, y precisa una serie de cuidados diarios para garantizar su buen funcionamiento.

Objetivo: Realizar un Programa de Educación para la Salud dirigido a pacientes portadores de sonda de gastrostomía y a cuidadores principales.

Metodología: A través de la información recogida en la revisión bibliográfica, se ha elaborado el Programa de Educación para la Salud.

Desarrollo: El programa se va a desarrollar en 3 sesiones de 1 hora y media de duración cada una, con el objetivo general de dotar a los asistentes de los conocimientos necesarios para un buen manejo y cuidado de la sonda de gastrostomía, sin olvidar la influencia psicosocial que tiene sobre las personas portadoras.

Conclusiones: El desarrollo de un programa de educación para pacientes con sonda de gastrostomía y cuidadores principales, ayudaría a mejorar los conocimientos sobre el manejo y cuidado de la sonda, facilitando el día a día de estas personas, y disminuiría las complicaciones derivadas de un mal uso.

Palabras clave: “Sonda de Gastrostomía”, “Enfermería”, “cuidados” “complicaciones” “nutrición enteral”.

ABSTRACT:

Introduction: A different number of diseases make patients need to be fed by enteral nutrition. Generally, when the duration of this nutrition is expected to be of one-month length, it is frequent to choose a gastronomy tube to manage this process.

There are three different ways to place the catheter, and the most used nowadays is the endoscopic technique. However, like any other medical procedure it is not free of difficulties, and it requires a series of daily cares in order to guarantee its proper functioning.

Objective: To carry out an Educational Program for Health, addressed to patients with endoscopic gastrostomy and primary caregivers.

Methodology: Throughout the information gathered from the literature review, it has been developed the Educational Program for Health.

Development: The program will be developed in 3 sessions of 1 hour and a half each, with the main goal of providing to the participants the necessary knowledge to achieve a good manage and care of the gastrostomy tube, without forgetting the psychosocial influence that it has over the patients.

Conclusions: The development of an educational program for patients with gastrostomy tube and primary caregivers will help to improve the knowledge of the management and care of the tube, making easier the everyday of these people and and decreasing complications derived from misuse.

Keywords: "gastrostomy tube", "Nursing", "care" "difficulties" "enteral nutrition".

INTRODUCCIÓN:

La nutrición enteral (NE) es la indicación más frecuente en pacientes que presentan una disminución de la capacidad de ingerir alimentos, bien por afecciones neurológicas que produzcan disfagias neuromotoras, o por enfermedades oncológicas de la cavidad orofaríngea, cuello y esófago, entre otras. (1,2)

La NE consiste en la administración de los nutrientes que el organismo necesita a través de una sonda, de la cual, uno de sus extremos queda en el exterior del organismo, y el otro extremo puede estar localizado en distintos tramos del aparato digestivo. En función de la localización, el paciente puede ser portador de una sonda nasogástrica, nasogastro-duodenal, nasogastro-yeyunal, de yeyunostomia, o de gastrostomía. (3)

Algunos pacientes pueden requerir la NE durante un periodo breve de tiempo (como puede ser durante la estancia hospitalaria), o durante más tiempo. En este último caso, cuando ya está estabilizada la enfermedad de base y terminados los procedimientos terapéuticos que necesitan el ingreso hospitalario, el paciente puede recibir el alta con nutrición enteral domiciliaria (NED) que tiene lugar en el propio domicilio. (4,5)

En un registro realizado por el Grupo NADYA-SENPE en el año 2013 sobre los pacientes con NED en España, 67 personas / millón de habitantes tenían NED. La vía de administración de la NED por sonda de gastrostomía en los niños fue de un 51%, y en adultos de un 48%. (6) En el mismo registro realizado por este mismo grupo pero en el año 2006, tan solo un 14% de los pacientes con NED portaban una sonda de gastrostomía.(7)

La indicación principal de colocar una sonda de gastrostomía es mantener una nutrición enteral en pacientes con el sistema digestivo indemne pero que no puedan nutrirse por vía oral, y en los que es previsible que su trastorno nutricional se vaya a mantener por un período superior a un mes. (2,8)

La gastrostomía es el abocamiento del estómago al exterior, realizado generalmente a través de una sonda colocada en su interior y que según su permanencia pueden ser definitivas o temporales. (9)

Generalmente son definitivas cuando el paciente no puede ser alimentado por otro método, como ocurre en ocasiones en tumores orofaríngeos o esofágicos. (8,9)

Las gastrostomías temporales se indican para asegurar una alimentación enteral prolongada en el curso de afecciones digestivas graves (enfermedad inflamatoria del tubo digestivo, cirugía abdominal mayor), o en pacientes con politraumatismos o grandes quemados. (8,9)

Según la técnica de colocación, hay 3 tipos de gastrostomías: endoscópica, quirúrgica y radiológica. La gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) es la técnica más disponible, presenta pocas complicaciones y posee una tasa de efectividad mayor que las demás técnicas, por lo que suele ser la técnica de elección en la mayoría de los centros hospitalarios. (10)

La gastrostomía por vía quirúrgica tiene una mayor morbilidad con un mayor período de convalecencia y un coste económico más elevado, por lo que su uso se limita a situaciones concretas. (10)

Y la gastrostomía radiológica, que obtiene buenos resultados en cuanto a efectividad y morbilidad, similares a la PEG, pero su uso no está disponible en la mayoría de los centros. (10)

Actualmente y desde 1980, año en el que Ponsky y Gauderer describieron la técnica de colocación de la PEG, ésta ha sustituido a la técnica de gastrostomía quirúrgica, al tratarse de un procedimiento mínimamente invasivo que hace innecesaria la anestesia general, requiere menos instrumentación, reduce la estancia hospitalaria y los costes económicos. (11)

La sonda de gastrostomía debe cambiarse periódicamente. La vida media de la sonda suele estar entre 6 meses y 1 año, pero depende de los cuidados recibidos. El primer recambio de sonda tiene lugar en el hospital, donde generalmente, se coloca una sonda con balón. A partir de entonces, los cambios sucesivos de la sonda, se podrán realizar en el hospital, en la consulta de Atención Primaria o incluso en el propio domicilio del paciente. (12,13)

Sin embargo, no hay que olvidarse de las complicaciones que puede tener un paciente portador de una sonda de gastrostomía. Pueden aparecer

complicaciones inmediatas tras la colocación de la sonda, que pueden llegar a ser graves, como una broncoaspiración, una peritonitis aguda, una hemorragia digestiva... También complicaciones posteriores como, irritación o infección alrededor del estoma, salida del contenido gástrico al exterior del estoma, obstrucción de la sonda, extracción accidental o no de la sonda, adherencias a la sonda, granulomas. (14-16)

Pueden aparecer también complicaciones gastrointestinales como pueden ser náuseas, vómitos, reflujo gastroesofágico, diarrea, estreñimiento; y alteraciones metabólicas como alteraciones del estado de hidroelectrolítico (tanto por exceso como por defecto). (14-16)

Cuando un paciente es portador de una sonda de gastrostomía, independientemente de la técnica utilizada en su colocación, necesita unos cuidados diarios, y una buena prevención y tratamiento de las complicaciones que se puedan desarrollar. (17,18)

Dada la importancia que tiene Enfermería en los cuidados del paciente portador de una sonda de gastrostomía se va a desarrollar un Programa de Educación para la Salud, tanto para personas portadoras autónomas, como para los cuidadores principales de pacientes dependientes.

OBJETIVO:

Objetivo principal:

Realizar un Programa de Educación para la Salud dirigido a pacientes portadores de sonda de gastrostomía y para cuidadores principales.

METODOLOGÍA:

Se ha realizado la revisión bibliográfica a través de la búsqueda de artículos científicos en diversas bases de datos como Scielo, Science Direct, Dialnet, Cuiden Plus y Pubmed. También se ha consultado Google Académico, y se ha utilizado el buscador Alcorze, así como las revistas de enfermería, Metas de Enfermería e Hygia de Enfermería.

Además, se ha revisado la Guía de Nutrición Enteral Domiciliaria en el Sistema Nacional de Salud, y la página web de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE) y en concreto, el Grupo de Trabajo Nutrición Artificial, Domiciliaria y Ambulatoria (NADYA).

Se ha consultado la Biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de Zaragoza, de donde se han utilizado los libros de enfermería NANDA, NIC y NOC para realizar la valoración de la población a la que va dirigida el programa.

Para la búsqueda bibliográfica se ha limitado a artículos que hayan sido publicados en los últimos 10 años. Sin embargo, se ha incluido un artículo publicado en el año 2004 debido a la importancia de la información que contiene.

Para realizarla se han utilizado los operadores booleanos “AND” y “OR”, y también se ha utilizado el filtro de “texto completo libre”. Las palabras clave más utilizadas han sido “sonda gastrostomía” “cuidados” “enfermería”, entre otras.

Esta búsqueda ha tenido lugar entre los meses de enero y abril del año 2016, y se detalla en la siguiente tabla 1:

BASES DE DATOS	PALABRAS CLAVE	LIMITES	ARTICULOS ENCONTRADOS	ARTICULOS UTILIZADOS
Dialnet	Sonda gastrostomía, enfermería, cuidados		11	2
CUIDEN plus	Sonda gastrostomía, enfermería	2004-2016	19	2

Science Direct	Sonda gastrostomía, enfermería, cuidados	2011-2016.	39	2
	Sonda gastrostomía, indicaciones	Últimos 10 años.	128	4
Scielo	Gastrostomy		18	0
PubMed	Gastrostomy, indications	Last 5 years,	11	1

FUENTES DE DATOS		ARTICULOS UTILIZADOS
Revistas	Metas de Enfermería	2
	Hygia de Enfermería	1
Página Web	Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral http://www.senpe.com/	2

Se ha realizado también una entrevista a la cuidadora principal de una paciente dependiente, y que fue portadora de una sonda de gastrostomía durante 8 años. Al finalizar la entrevista, dice haber echado en falta durante los primeros meses, "unas clases" donde además de entregarte un librillo con información sobre la sonda de gastrostomía, te explicaran de manera práctica su manejo y cuidados, una vez estando ya dada de alta y en casa.

DESARROLLO:

1. Análisis y priorización:

Cuando una persona necesita alimentarse a través de una sonda de gastrostomía, independientemente de la causa, necesita unos cuidados físicos, y posiblemente una ayuda psicológica.

Los pacientes portadores de las sondas de gastrostomía, son considerados pacientes crónicos, y su seguimiento se realiza en Atención Primaria. (2) Estos pacientes (o cuidadores principales) necesitan aprender los cuidados que la sonda de gastrostomía necesita para su buen funcionamiento y para evitar complicaciones derivadas de un mal uso, y que son prevenibles. (17)

Enfermería tiene un papel importante en la atención y cuidado de estos pacientes, por ello, se va a desarrollar este Programa de Educación; para que pacientes portadores de una sonda de gastrostomía y cuidadores principales reciban los cuidados, las indicaciones y la atención que necesitan.

Durante las sesiones del programa de educación, se va a intervenir sobre los siguientes diagnósticos de enfermería, con sus respectivos objetivos e intervenciones (19-21), que se ajustan de manera generalizada a la población a la que va dirigida el Programa. *Tabla 2:*

DIAGNÓSTICO (NANDA)	OBJETIVOS (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)
Conocimientos deficientes (0126)	- Conocimientos: cuidados en la enfermedad (1824)	- Alimentación enteral por sonda (1056) - Ayuda al autocuidado (1800)
Gestión ineficaz de la propia salud (0078)	- Autocuidados: higiene oral (0308) - Conocimiento: manejo de la enfermedad crónica (1847) - Conocimiento: medicación (1808)	- Cuidados de la sonda gastrointestinal (1874) - Educación para la salud (5510)
Ansiedad (0146)	- Aceptación: estado de salud (1300)	- Mejora de la imagen corporal (5220)
Trastorno de la imagen corporal (0118)	- Autoestima (1205)	- Educación para la salud (5510)

2. Objetivos:

El objetivo principal del programa es:

- Dotar a los asistentes de los conocimientos para un buen manejo y cuidado de la sonda de gastrostomía en el día a día.

Los objetivos específicos del programa son:

- Conocer los materiales que se utilizan para administrar la nutrición.
- Enseñar a administrar los nutrientes y los fármacos a través de la sonda de gastrostomía.
- Enseñar a realizar los cuidados diarios de la sonda, y a evitar complicaciones o poder corregirlas lo antes posible.
- Favorecer la aceptación personal del paciente portador de sonda de gastrostomía.

3. Población:

El programa va dirigido a todos los pacientes portadores de sonda de gastrostomía y a cuidadores principales de pacientes dependientes del sector II de Zaragoza.

4. Estrategias de captación:

Para anunciar el Programa se utilizarán carteles informativos **anexo 1** que se colgarán en el CS. Torre Ramona, en las plantas del Hospital Universitario Miguel Servet, así como en la consulta de digestivo y también, en el Hospital Infantil.

Además, se pedirá la colaboración de los médicos y enfermeras/os, para que en el caso de que tengan algún paciente con sonda de gastrostomía, les informen sobre el Programa y les animen a asistir.

Será necesario confirmar la asistencia debido al límite de plazas (12-15 personas) bien llamando por teléfono al CS o mandando un correo electrónico (ambos incluidos en el cartel informativo).

5. Recursos:

Recursos materiales:

Para realizar las sesiones del Programa, se va a utilizar la sala disponible para formación y Educación para la Salud (EPS) del C.S Torre Ramona. Esta sala dispone de una mesa amplia y de sillas, además de un ordenador y de un proyector.

Además, se necesitarán folios, bolígrafos, presentación PowerPoint y documentos ya preparados para entregar a los asistentes (encuestas, dípticos y el “plan del programa”). También se utilizarán jeringas de 50 mL, una sonda de gastrostomía con balón (prestada por el servicio de digestivo) y vasos de plástico.

Por último, para anunciar el programa se necesitarán carteles informativos.

Recursos humanos:

Para llevar a cabo el Programa, se va a necesitar una enfermera, que será la organizadora y quien explique las sesiones, y también durante una sesión, la colaboración de un psicólogo.

A continuación, se muestra la *tabla 3* con el presupuesto estimado.

Tabla 3:

RECURSOS MATERIALES:	
Folios (paquete 500 unidades)	4,57€
Bolígrafos 50 unidades Bic	12,50€
Carteles	8,50€
Dípticos (0,30 € /unidad)	6 €
Encuestas (0,06€/unidad)	2,40€
“Plan del Programa” (0,18€/unidad)	3,60€
Jeringas de 50mL (1,02 €/unidad) + vasos	16,50€
Sonda de gastrostomía (prestada)	0 €
RECURSOS HUMANOS	
Enfermera 60€ por sesión y 3 sesiones	180€
Psicólogo: 60 € (última sesión)	60€
PRESUPUESTO TOTAL	
	294,07€

6. Sesiones /actividades:

El Programa va a estar desarrollado en 3 sesiones de 1 hora y media de duración cada una.

Primera sesión: "USO DE LA SONDA DE GASTROSTOMÍA"

Tendrán lugar los dos primeros objetivos del Programa: conocer los materiales que se utilizan para administrar la nutrición, y enseñar el manejo de la sonda de gastrostomía.

Se comenzará con la presentación de la enfermera y de los asistentes y dirán el motivo por el cual, necesitan llevar la sonda de gastrostomía.

Se pasará una encuesta **Anexo 2** para la valoración de los conocimientos que tienen sobre la sonda de gastrostomía.

A continuación, se explicará los temas que se tratarán durante las 3 sesiones.

Anexo 3

Comienza la sesión explicando qué materiales se necesitan para administrar la nutrición, y cómo hay que hacerlo; cómo administrar medicamentos a través de la sonda; y por último, la higiene bucal, porque es conveniente recordarles que, aunque se reciba la nutrición por la sonda, es necesario mantener una adecuada higiene bucal.

Esta explicación se hará con la ayuda de una presentación PowerPoint.

Para finalizar la primera sesión, habrá un tiempo disponible para practicar la administración de agua a través de la sonda, y para que los asistentes expongan sus dudas sobre los contenidos explicados.

Segunda sesión: "CUIDADOS DE LA SONDA DE GASTROSTOMÍA".

El objetivo de esta sesión es aportar los conocimientos para realizar los cuidados diarios y enseñar a prevenir posibles complicaciones.

Se comenzará la sesión preguntando si les ha surgido alguna duda de lo explicado durante la anterior sesión. Después, se procederá con la explicación de los temas de la sesión que son: los cuidados de la sonda, los cuidados del estoma, posibles complicaciones y cómo actuar en cada caso.

El desarrollo de la sesión se llevará a cabo con una presentación PowerPoint y además, se les entregará un tríptico **Anexo 4** (13,16), con información importante explicada en las sesiones, para que lo tengan de apoyo en casa.

La sesión finalizará con un tiempo para dudas de los asistentes.

Tercera sesión: "INFLUENCIA PSICOSOCIAL DE LA SONDA DE GASTROSTOMÍA"

El objetivo de la última sesión es favorecer la aceptación personal del paciente portador de sonda de gastrostomía.

Esta última sesión estará dividida en dos partes; durante la primera parte se contará con la colaboración de un psicólogo para que sirva de apoyo a los pacientes, y también a los cuidadores principales a adaptarse a la nueva situación, que en ocasiones puede ser difícil.

Y durante la segunda parte, se volverán a explicar los aspectos que, según la encuesta pasada en la primera sesión, los asistentes tenían menos conocimientos, y además se resolverán dudas que les hayan podido surgir.

Para finalizar el programa, se volverá a pasar la encuesta de la primera sesión, pero añadiendo en la parte final varios puntos para que los asistentes valoren el programa de forma personal: si les ha sido o no útil el programa, si modificarían algo... **Anexo 5**.

Por último, se les agradecerá su asistencia y participación en el programa.

Las sesiones anteriores se encuentran más detalladas en la Carta Descriptiva del Programa que está en el **Anexo 6**.

7. Cronograma:

El programa va a tener lugar en septiembre de 2016, los lunes 5, 12 y 19 de 9 y media a 11 de la mañana. En el **Anexo 7**, se encuentra el Diagrama de Gantt del desarrollo del trabajo-programa y de las sesiones.

8. Evaluación:

Habrá una evaluación inicial de los conocimientos previos de los asistentes al programa en la primera sesión a través de una encuesta.

Y también, una evaluación final de estos conocimientos, utilizando la misma encuesta para ver si los asistentes han adquirido o mejorado sus conocimientos o no.

Además, también habrá una valoración personal del programa, para que muestren su opinión, tanto positiva como negativa, de manera que se puedan corregir posibles errores de cara a un futuro.

CONCLUSIÓN:

A pesar de que no son muchas las personas portadoras de una sonda de gastrostomía, esta técnica está aumentando en los últimos años.

Cuando el paciente está ingresado, sabe que siempre va a haber una enfermera/o que, si en algún momento tienen alguna duda, él/ella va a estar allí. Sin embargo, cuando el paciente ya está en el domicilio, le suelen empezar a surgir las dudas.

Al llevarse a cabo un programa educacional de las características anteriores, se conseguiría que pacientes y cuidadores principales de personas dependientes conocieran bien los materiales que se necesitan, aprendieran a administrar los nutrientes y medicamentos a través de la sonda, y realizaran adecuadamente los cuidados diarios de la sonda previniendo también la aparición de algunas complicaciones.

Además, también se ayudaría a mejorar la aceptación personal del paciente a su situación de vida.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1) Sebastián Domingo J.J. Gastrostomía endoscópica percutánea. Técnicas e indicaciones. *Endocrinol Nutr* [Internet]. 2004 [citado 22 Feb 2016]; 51(4): 158-62. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-gastrostomia-endoscopica-percutanea-tecnica-e-13060915>
- 2) Lizarbe Chocarro M, Guillén Grima F, Canga Armayor N. El autocuidado en pacientes portadores de gastrostomía radiológica percutánea. *Metas Enferm* [Internet]. 2013 [citado 22 Feb 2016]; 16(8):20-25. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80500/>
- 3) Prado Rodríguez-Barbero M. Cuidados del paciente con gastrostomía endoscópica percutánea. *Metas Enferm* [Internet]. 2009 [citado 23 Feb 2016]; 12(8):50-53. Disponible en: http://encuentra.enfermeria21.com/encuentra-contenido/?option=com_encuentra&task=showContent&q=%2Bsonda+%2Bgastrostomia+%2Bnutricion+%2Benteral&search_type=10&id_pub_grp=0&todoterminos=sonda+gastrostomia+nutricion+enteral&frase=&algunoterminos=&negativo=&titulo=&autor=&pclave=&isbn=&id_pub_cont=3&id_articulo=11908
- 4) Tejada Domínguez FJ, Ruiz Domínguez MR. Educación y entrenamiento a pacientes con nutrición enteral domiciliaria. *Hygia* [Internet]. 2012 [citado 23 Feb 2016]; 79: 56-66. Disponible en: <http://www.colegioenfermeriasevilla.es/Publicaciones/Hygia/Hygia79.pdf>
- 5) Planas Vilá M, Wanden-Berche Lozano C, Cuerda de la Compés MC, Grupo NADYA-SENPE. Guía de nutrición enteral domiciliaria en el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2008 [citado 20 Abr 2016]; Disponible en: https://nadya-senpees.sserver.es/pdf/Guia_NED.pdf
- 6) Wanden-Berghe C, Álvarez Hernández J, Burgos Peláez R, Cuerdas Compes C, Matía Martín P, Luengo Pérez LM et al. A home enteral nutrition (HEN); Spanish registry of NADYA-SENPE group; for the year 2013. *Nutr Hosp* [Internet]. 2015 [citado 27 Feb 2016]; 31(6):2518-22. Disponible en:

- http://www.aulamedica.es/gdcr/index.php/nh/article/view/8983/pdf_8116
- 7) Cuerda C, Chicharro ML, Frías L, García Luna PP, Cardona D, Camarero E et al. Registro de la nutrición enteral domiciliaria en España en el año 2006 (Grupo NADYA-SENPE). *Nutr Hosp* [Internet]. 2008 [citado 27 Feb 2016]; 23(2): 95-99. Disponible en: <http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/4010.pdf>
- 8) Olalla MA. Manejo de gastrostomías en Atención Primaria. *Semergen* [Internet]. 2008 [citado 23 Feb 2016]; 34 (4): 177-82. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com.roble.unizar.es:9090/science/article/pii/S1138359308718768?np=y>
- 9) Corella Calatayud JM, Mas Vila T, Corella Mas JM, Corella Mas L, Tarragón Sayas MA, Hernández Sanruperto F et al. Gastrostomías. Indicadores para su realización y cuidados enfermería. *Enferm Integral* [Internet]. 2009 [citado 23 Feb 2016]; 86: 3-7. Disponible en: <http://www.enfervalencia.org/ei/86/REVISTA-EI-86.pdf>
- 10) Cortés L, Simón MA, Mostacero S. Indicaciones de la gastrostomía endoscópica percutánea. *Medicine* [Internet]. 2008 [citado 27 Feb 2016]; 10(3): 189-90. Disponible en: http://ac.els-cdn.com/S0211344908728960/1-s2.0-S0211344908728960-main.pdf?_tid=8fd6a276-0a02-11e6-874c-0000aacb362&acdnat=1461491860_2e43e17f9461897e972b6e7f6b36e166
- 11) Frigual-Ruiz AB, González-Castillo S, Lucendo AJ. Gastrostomía endoscópica percutánea: una actualización sobre indicaciones, técnica y cuidados de enfermería. *Enferm Clinica* [Internet]. 2011 [citado 27 Feb 2016]; 21(3):173-78. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90020585&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=35&ty=29&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&ficher=35v21n03a90020585pdf001.pdf
- 12) García Cantero E, Aja Hontañón B, López Blázquez C. Cambio de una sonda de gastrostomía endoscópica percutánea en el domicilio. *FMC* [Internet]. 2007 [citado 20 Abr 2016]; 14(4): 199-200. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo

- =13100024&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=45&ty=56&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&ficher=45v14n04a13100024pdf001.pdf
- 13) Urzola Castro C, Espejo Lorente M, Franco Allué B, Gazol Periz Y, Mallor Bernard P et al. Consejos para pacientes con sonda de gastrostomía. Madrid: DRUG FARMA S.L; 2006.
 - 14) Vázquez Barrios M, Sapiña Jimenez I, Mancebo Belmonte V. Asistencia nutricional a través de sondas de gastrostomía en pacientes con daño cerebral adquirido. Enferm Integral [Internet]. 2008 [citado 22 Mar 2016]; Especial: 37-40. Disponible en: http://www.enfervalencia.org/ei/especial_2008/ATS-ESPECIAL-CIENTIFICOS-2008.pdf
 - 15) Gómez Senent S, Froilán Torres C, Martín Arranz MD, Martín Chavarri S, Suárez de Parga J, Segura Cabral JM. Gastrostomía endoscópica percutánea: nuestra experiencia. Endocrinol Nutr [Internet]. 2007 [citado 22 Mar 2016]; 54(7):343-6. Disponible en: http://ac.els-cdn.com/S1575092207714638/1-s2.0-S1575092207714638-main.pdf?_tid=83d295dc-0a04-11e6-874c-0000aacb362&acdnat=1461492699_da578e6513240d695ea32fcdd51f6708
 - 16) Rahneman-Azar AA, Rahnemaazar AA, Naghshizadian R, Kurtz A, Farkas DT. Percutaneous endoscopic gastrostomy: Indications, technique, complications and management. World J Gastroenterol [Internet]. 2014 [citado 20 Abr]; 20 (24): 7739-51. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4069302/pdf/WJG-20-7739.pdf>
 - 17) García Cantero E, López Blázquez C, Aja Hontañón B. Cuidados y mantenimiento de la sonda por gastrostomía endoscópica percutánea y del estoma. FMC [Internet]. 2007 [citado 24 Mar 2016]; 14(3): 151-2. Disponible en: http://ac.els-cdn.com/S1134207207715694/1-s2.0-S1134207207715694-main.pdf?_tid=149854c6-0a05-11e6-a481-0000aacb35f&acdnat=1461492942_6e1c72f6b22580d267a24f70a37998cc
 - 18) Parsh B, Burr A. Cuidados de las sondas de gastrostomía percutáneas en adultos. Nursing [Internet]. 2011 [citado 24 Mar 2016]; 29 (4):44.

Disponible en: http://ac.els-cdn.com/S0212538211702199/1-s2.0-S0212538211702199-main.pdf?_tid=6fc10230-0a05-11e6-8d9e-00000aab0f01&acdnat=1461493094_c983f723c4e01a889870cc0254172b88

- 19) Herdman H., editor. NANDA International: Diagnósticos de enfermería: definiciones y clasificaciones. 2012-2014. Madrid: Elsevier; 2013.
- 20) Bulechek GM, Butcher Howard K, Dochterman JM, Wagner CM, editores. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6^a ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
- 21) Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E, editores. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Medición de Resultados en Salud. 5^a ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

ANEXOS:

Anexo 1: CARTEL INFORMATIVO.

Elaboración propia.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CUIDADOS DE LA SONDA DE GASTROSTOMÍA

¿ERES PORTADOR DE UNA SONDA DE GASTROSTOMÍA O ALGÚN FAMILIAR LO ES?

¿TE GUSTARÍA APRENDER A UTILIZAR CORRECTAMENTE LA SONDA DE GASTROSTOMÍA? ¿Y A REALIZAR CORRECTAMENTE LOS CUIDADOS QUE NECESITA?



CONFIRME SU ASISTENCIA

LUGAR: C.S Torre Ramona.

FECHA: Lunes 5, 12 y 19 de septiembre 2016.

HORA: 9:30 a 11:00.

CONTACTO: sondagast@gmail.com

976 59 11 28

Anexo 2:

Elaboración propia

ENCUESTA DE VALORACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS

Lea las siguientes preguntas, y marque con una X en la columna de la derecha la respuesta SI o NO:

	SI	NO
¿Sabe qué es una sonda de gastrostomía?	SI	NO
¿Había manejado alguna vez una sonda de gastrostomía?	SI	NO
¿Sabe cómo administrar la nutrición?	SI	NO
¿Sabría administrar correctamente la medicación?	SI	NO
¿Se lava las manos todas las veces antes de usar la sonda?	SI	NO
¿Es necesario hacer una higiene bucal 2 veces al día?	SI	NO
¿Realiza los cuidados diariamente de la sonda?	SI	NO
Si ocurriera le ocurriera las siguientes situaciones, ¿sabría qué hacer?		
• Obstrucción de la sonda	SI	NO
• Infección del estoma (se ha puesto rojo)	SI	NO
• Extracción accidental de la sonda	SI	NO

Anexo 3: Desarrollo del programa.

Elaboración propia.

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA
PORTADORES DE SONDA DE
GASTROSTOMÍA Y CUIDADORES
PRINCIPALES**

LUGAR: C.S. TORRE RAMONA

CONTACTO: 976 59 11 28

sondagast@gmail.com

1^a SESIÓN: DÍA 5 SEPTIEMBRE DE 2016

- ¿Qué materiales se necesitan?
- ¿Cómo administrar la nutrición y mediación?
- Higiene bucal

2^a SESIÓN: DÍA 12 SEPTIEMBRE DE 2016

- Cuidados de la sonda
- Cuidados del estoma
- Complicaciones, y cómo actuar.

3^a SESIÓN: DÍA 19 SEPTIEMBRE DE 2016

- Charla impartida por un psicólogo.
- Repaso de las sesiones anteriores.

**¡Y no se olvide de
PREGUNTAR LAS
DUDAS!**

Si ocurre.... ... tengo que hacer

.... OBSTRUCCIÓN DE LA SONDA: administre agua tibia e intente aspirar cuidadosamente. Si persiste, acuda a su médico/enfermera.

...INFECCIÓN ALREDEDOR DEL ESTOMA: avise a su enfermera, pero recuerde: puede producirse por una falta de higiene...

...PÉRDIDA DEL CONTENIDO GÁSTRICO A TRAVES DE LA SONDA: acuda al médico.

... EXTRACCIÓN ACCIDENTAL DE LA SONDA: no se asuste! Colóquela por el estoma y fíjela a la piel con esparadrapo, después, contacte con su enfermera / médico.

**...PROBLEMAS DIGESTIVOS Y DE INTOLE-
RANCIA:** vaya al médico para valorar otro tipo de nutrición.

Cuidados de la sonda de gastrostomía

RECUERDE...

**SEGUIR LAS INDICACIONES QUE
LE HAYAN ENSEÑADO EN LA
CONSULTA.**

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

SEPTIEMBRE 2016

CONTACTO: sondagast@gmail.com



NO SE OLVIDE DE ...

- Lavarse las manos antes de manipular la sonda.
- Lavar la boca y los dientes al menos 2 veces al día.
- El paciente debe de estar **incorporado** a la hora de administrar la medicación, y 30 minutos tras la administración de la toma.
- La administración de la fórmula debe **durar entre 20-30 minutos**, y tiene que estar a temperatura ambiente.
- No se olvide de pasar 50 mL de agua después de cada toma.
- Limpie bien las jeringas después de utilizarlas.
- Una vez abierto el envase de la fórmula, debe guardarse en la nevera no más de 24 horas.

CUIDADOS DEL ESTOMA

1. Realice el lavado de manos.
2. **Limpie el estoma** diariamente con una gasa estéril:
 - Las 2 primeras semanas con suero fisiológico o agua oxigenada.
 - A partir de la 3^a semana, con agua y jabón.
3. Los movimientos tienen que ser circulares, desde la sonda hacia afuera.
4. Seque la zona, y aplique una solución antiséptica.
5. Coloque una gasa entre el cuerpo y el soporte externo de la sonda.
¡CÁMBIALA DIARIAMENTE!



CUIDADOS DE LA SONDA:

Hay que mantener limpios los tapones y el orificio de entra de la sonda.

Debe **girar la sonda** dando una o dos vueltas cada día para evitar que se formen adherencias.

Comprueba que el soporte externo este apoyando sobre la piel, pero sin ejercer presión. Recuerde poner la gasa.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS:

No los mezcle con la nutrición.
Los comprimidos tienen que estar muy **triturados** "en polvo".

Administre primero las formas líquidas, y después las mas densas.

Lave la sonda después de administrar la medicación.

La sonda de gástrostomía debe cambiarse de manera periódica.

No olvide acudir a su cita el día que le hayan indicado.

Anexo 5:

Elaboración propia.

ENCUESTA DE VALORACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS

Lea las siguientes preguntas, y marque con una X en la columna de la derecha la respuesta SI o NO:

	SI	NO
¿Sabe qué es una sonda de gastrostomía?	SI	NO
¿Había manejado alguna vez una sonda de gastrostomía?	SI	NO
¿Sabe cómo administrar la nutrición?	SI	NO
¿Sabría administrar correctamente la medicación?	SI	NO
¿Se lava las manos todas las veces antes de usar la sonda?	SI	NO
¿Es necesario hacer una higiene bucal 2 veces al día?	SI	NO
¿Realiza los cuidados diariamente de la sonda?	SI	NO
Si ocurriera le ocurriera las siguientes situaciones, ¿sabría qué hacer?		
• Obstrucción de la sonda	SI	NO
• Infección del estoma (se ha puesto rojo)	SI	NO
• Extracción accidental de la sonda	SI	NO

ENCUESTA DE VALORACIÓN DEL PROGRAMA

Valore el Programa del 1 al 10 (1=no me ha servido de nada; 10=me ha servido de mucha ayuda)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

¿Recomendaría el Programa a algún conocido que se encontrara en una situación parecida? Si NO

¿Cambiaría algo? _____ ¿El qué?

Otros comentarios/sugerencias:

Anexo 6: Carta descriptiva de las sesiones

SESIÓN	OBJETIVO	METODOLOGIA	DESCRIPCIÓN	RECURSOS	LUGAR/DURACIÓN
Sesión nº 1 USO DE LA SONDA DE GASTROSTOMIA	Conocer los materiales que se utilizan para administrar la nutrición. Enseñar el manejo de la sonda de gastrostomía.	Realización de la encuesta inicial. Exposición por la enfermera. Práctica de la administración de agua. Mesa redonda para exponer dudas.	Se presentarán los asistentes, así como el programa. Se procederá a llenar la primera encuesta. Se mostrarán los materiales necesarios, y se enseñará a administrar la nutrición y también la medicación. Los asistentes practicarán la administración de agua a través de la sonda.	Sala. Ordenador. Pantalla y proyector. Mesas y sillas. Presentación PowerPoint. Sonda de gastrostomía de muestra. Jeringas de 50 mL. Vasos. Encuesta valoración y bolígrafos. Enfermera.	Sala de formación del CS Torre Ramona. 90 minutos.
Sesión nº 2 CUIDADOS DE LA SONDA DE GASTROSTOMIA	Aportar los conocimientos para realizar los cuidados diarios y enseñar a prevenir posibles complicaciones.	Exposición de la enfermera. Entrega de tríptico informativo. Resolución de dudas.	Se procederá a explicar los temas de la sesión: cuidados de la sonda, cuidados del estoma, posibles complicaciones y cómo actuar en cada caso.	Sala. Pantalla y proyector. Ordenador. Mesas y sillas. Presentación. Trípticos informativos. Enfermera.	Sala de formación del CS Torre Ramona. 90 minutos.
Sesión nº 3 INFLUENCIA PSICOSOCIAL DE LA SONDA DE GASTROSTOMIA	Favorecer la aceptación personal del paciente portador de sonda de gastrostomía.	Exposición del psicólogo. Exposición de la enfermera. Entrega encuesta final. Resolución de últimas dudas.	Dividida la sesión en dos partes: en la 1ª expondrá el psicólogo. En la 2ª, intervendrá la enfermera repasando los aspectos más importantes, y en los que los asistentes tenían más dudas. Se pasará la encuesta final.	Sala. Pantalla, proyector y ordenador. Presentación. Mesas y sillas. Encuesta final. Psicólogo.	Sala de formación del CS Torre Ramona. 90 minutos.

Anexo 7: Diagrama de Gantt del Trabajo-Programa

ACTIVIDAD	NOV 2015	DIC 2015	ENERO 2016	FEB 2016	MAR 2016	ABR 2016	MAY 2016	SEPT 2016
Decisión tema	Sem 4							
Revisión bibliográfica y búsqueda de artículos		Sem 1 Sem 2 Sem 3 Sem 4	Sem 1 Sem 2 Sem 3					
Actualización del tema			Sem 1 Sem 2 Sem 3 Sem 4					
Valoración diagnostica y diseño y planificación del programa					Sem 3 Sem 4	Sem 1 Sem 2 Sem 3 Sem 4		
Revisión del trabajo							Sem 1 Sem 2	
Ejecución del programa								Sem 1 Sem 2 Sem 3
Evaluación del programa								Sem 3

Diagrama de Gantt de las sesiones

	5 de sept	12 de sept	19 de sept
Sesión 1:			
Sesión 2:			
Sesión 3:			
Evaluación:			