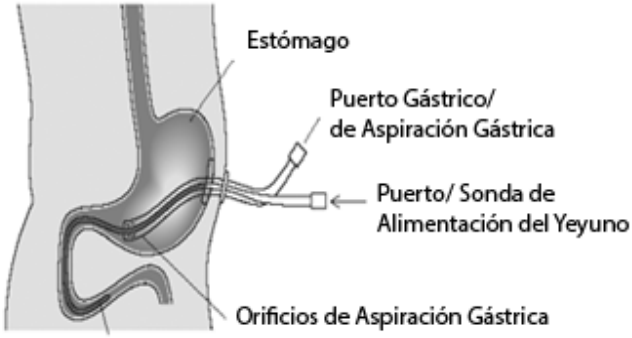
Tubo de Gastroyeyunostomía (GJ)

Un tubo de gastroyeyunostomía (tubo GJ) es un tubo de alimentación colocado en el estómago y se extiende hacia el yeyuno (parte del intestino delgado). Sale a través de una pequeña incisión en el abdomen. Contiene dos tubos separados llamados puerto gástrico (G) que termina en el estómago y puerto yeyunal (J) que termina en el yeyuno. El puerto G permite la ventilación del estómago si es necesario y el puerto J se utiliza normalmente para la alimentación por sonda. Este tubo de alimentación puede proporcionar nutrición total o suplementaria. Para reducir el riesgo de obstrucción del tubo, evite poner medicamentos a través del tubo si su médico le dijo que puede tomarlos por vía oral. Si el tubo necesita ser utilizado para la entrega de medicamentos, en la mayoría de los casos se utilizaría el puerto G. Si es necesario, hay disponible **un folleto para la administración adecuada de medicamentos a través de un tubo de alimentación**.

Cuidado diario del Tubo GJ:

- Lávese las manos antes y después de manipular la sonda de alimentación.
- Si tiene un apósito en el sitio de inserción, cámbielo a diario (cámbielo con más frecuencia según sea necesario). Los apósitos son opcionales.
- Asegure el tubo con cinta adhesiva o un dispositivo de fijación del tubo para evitar que se tire del tubo. No gire el tubo porque podría salirse de su posición.
- La almohadilla (protectores de plástico que descansan sobre la piel) debe tener un ajuste ceñido, aproximadamente al lado plano del ancho de una moneda de diez centavos desde la piel.
- Puede volver a ducharse cuando regrese a casa. Limpie el sitio con agua tibia y un limpiador suave sin perfume (por ejemplo, Dove, Cetaphil, Eucerin, Aveeno) diariamente con un paño limpio, enjuague y seque. Use hisopos de algodón si es necesario, prestando atención al área debajo de la almohadilla. Si su equipo de procedimiento le dio otras instrucciones con respecto a la ducha o el cuidado del sitio, siga esas instrucciones.
- Espere 6 semanas después de la colocación antes de sumergirse en el agua (baños, natación, etc.). Evite los lagos y las piscinas públicas donde la higiene y el saneamiento sean cuestionables.
- Inspeccione el sitio de inserción diariamente en busca de llagas en la piel o cualquier signo y síntoma de infección (aumento del enrojecimiento, dureza, dolor).
- Una pequeña cantidad de drenaje de cualquier color, incluso verde, alrededor del tubo puede ser normal.
- Si el sitio se enrojece, coloque una capa delgada de crema de óxido de zinc (es decir, Desitin, Balmex, Calmoseptine) sobre el área.

¿Dónde se coloca el tubo GJ?



Enjuague del tubo GJ:

- Si no está en uso, enjuague los puertos G y J con 30 mL de agua del grifo dos veces al día.
- Enjuague el tubo con al menos 30 mL de agua del grifo antes y después de la alimentación por sonda.
- Siga las pautas que le dieron para satisfacer su necesidad diaria de agua.

UR MEDICINE

Ventilación del puerto G:

- Esto es cuando se abre el puerto G para drenar el estómago. Esto puede ser necesario cuando tiene náuseas o de forma intermitente según las instrucciones.
- A veces, el puerto G está conectado a una bolsa para el drenaje continuo, pero debe sujetarse durante cortos períodos de tiempo (es decir, para la entrega de medicamentos)
- Las alimentaciones por tubo a través del puerto J pueden permanecer funcionando mientras se ventila el puerto G.

Si se va a casa con alimentación por sonda:

- Una enfermera registrada dedicará tiempo a enseñarle el cuidado del tubo GJ y el cuidado del sitio de inserción. Usted debe demostrar haber aprendido estas habilidades antes del alta.
- Es posible que tenga calambres leves cuando comience la alimentación por sonda. No se alarme.
- Si tiene >3 episodios de diarrea por día, llame a su nutricionista. Es posible que se necesite ajustar su alimentación por sonda.

Cuándo llamar a la Clínica de Apoyo Nutricional:

- Si el tubo se sale parcialmente o se cae dentro de las 8 semanas posteriores a la colocación inicial, notifique a la clínica NS y vaya a la sala de emergencias de inmediato para que lo reemplacen. Si han pasado más de 8 semanas, llame a la clínica NS lo antes posible. En caso de que sea fuera del horario comercial normal, siga llamando a este número para ser dirigido al proveedor/a de guardia.
- Dolor, dureza, aumento del enrojecimiento en el sitio del tubo, llagas en la piel o aumento del drenaje/sangrado alrededor del tubo.
- Tejido rojo lleno de bultos que crece alrededor del sitio del tubo - conocido como tejido de granulación. Esto no es una emergencia y se puede tratar en la clínica NS.
- La almohadilla parece demasiado apretada o muy floja. Debe ser aproximadamente del ancho del lado plano de una moneda de diez centavos de la piel.
- El puerto G o J está obstruido. Consulte el folleto **Limpieza de un tubo de alimentación obstruido**.
- Cuando las alimentaciones por sonda se ejecutan a través del puerto J y el drenaje de la ventilación, el puerto G se ve cremoso como la alimentación por sonda. Es posible que sea necesario reposicionar el tubo GJ.

INFORMACIÓN IMPORTANTE:

Agencia de enfermería de atención domiciliaria:

_____

Proveedor farmacéutico para fórmula/suministros:

_____

Fórmula de alimentación por sonda:

_____

Cantidad de alimentación por sonda/día:

_____

Programa de alimentación por sonda:

_____

Cantidad de agua libre por día:

_____

Programa de enjuague de agua libre:

_____

LISTA DE VERIFICACIÓN DE ALTA:

- ▫ Fórmula de alimentación por sonda
- ▫ Jeringas ENFit de 60 ml
- ▫ Bolsa de alimentación y tubo, si se usa
- ▫ Bomba de alimentación enteral (si no puede tolerar la alimentación por gravedad)
- ▫ Suministros de apósito
- ▫ Dispositivo de fijación del tubo
- ▫ Bolsa de drenaje o bolsa Farrel (para la ventilación del

Para obtener apoyo adicional para la alimentación por sonda en el hogar y las sondas de alimentación, visite la Fundación Oley en Oley.org Adult Nutrition Support Clinic

(585) 275-3995

UR MEDICINE