

¿Qué es la colocación del tubo de gastroyeyunostomía (GJ)?

Los tubos de gastroyeyunostomía (GJ) generalmente se colocan mediante un procedimiento llamado laparoscopia. Una laparoscopia es una técnica que se realiza utilizando una cámara que permite a un proveedor ver el interior del abdomen del niño. La cámara se coloca a través de una pequeña incisión debajo del ombligo. Se puede colocar un disco o un tubo GJ estilo botón.

Cómo ayuda la colocación de un tubo de gastroyeyunostomía (GJ)

El objetivo de un tubo GJ es ventilar el estómago de nuestro hijo para el drenaje o el aire. También les da una forma alternativa de comer.



Avanos Mickey GJ



AMT G-JET



Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG)

Durante su estadía en el hospital

Espera una estadía hospitalaria de 1-2 noches después de la cirugía. El padre practicará el cuidado y el uso de la sonda GJ para administrar alimentos y medicamentos durante la hospitalización. Un dietista ayudará a seleccionar la fórmula adecuada y la cantidad de fórmula que se administrará cada día.

Todos los suministros que se necesitan para cuidar la sonda y administrar la alimentación por sonda G serán suministrados por una compañía de equipos médicos duraderos (DME) o una compañía de suministros de atención domiciliar antes de salir del hospital. Se le dará la información de contacto de la empresa DME y podrá pedir más suministros según sea necesario en el futuro.

Rehabilitación y recuperación

Cada niño tiene una recuperación diferente, pero la mayoría de los niños reanudan su nivel de actividad normal en pocos días. Para muchos niños, Tylenol (acetaminofén) y / o Motrin (ibuprofeno) proporcionarán un manejo adecuado del dolor en el período postoperatorio. Se pueden usar medicamentos más fuertes si es necesario.

This information is for educational purposes only. It is not intended to replace the advice of your health care providers. If you have any questions, talk with your doctor or others on your health care team.

If you are a Gillette patient with urgent questions or concerns, please contact Telehealth Nursing at 651-229-3890.

Lave el sitio del tubo GJ diariamente con agua y jabón a partir del día después de la operación. No se necesitan lociones, cremas o ungüentos. Puede usar un apósito de gasa en el sitio si lo desea, sin embargo, no permita que un apósito húmedo permanezca en su lugar; cambiar según sea necesario.

No gire el tubo, ya que esto puede causar desplazamiento. Mantenga el tubo seguro. Si el niño está en alimentación continua, use un dispositivo de cinta adhesiva, como un Flexi-Track, para mantener la extensión colocada en su lugar en el abdomen.



Flexi-Track Securement Device



Extension Tube

Retire el juego de extensión y ponga el tapón en el tubo siempre que el tubo no esté en uso.

Su hijo solo debe tomar un baño o ducha de esponja durante las primeras dos semanas. Los baños de bañera y la natación están bien después de 2 semanas.

Usted vendrá a la clínica para una visita de seguimiento posterior al hospital después de la operación. Se recomiendan cambios rutinarios en el tubo GJ cada 4-6 meses.

Si nota fiebre, enrojecimiento o hinchazón en el sitio del tubo GJ / piel circundante, esto puede ser signo de una infección. Llame a la línea de enfermería al 651-229-3890.

Qué buscar después de la colocación de un tubo de gastroyeyunostomía (GJ)

Tejido de granulación: Esto es algo que ocurre normalmente con los tubos G, ya que el tejido sano sale de la abertura en un esfuerzo por cerrar el agujero. Aparece rosado / rojo, húmedo y carnoso y emite un drenaje costroso color dorado. Esto se puede evaluar en la clínica y tratar con nitrato de plata o crema de esteroides. Llame para programar una cita.



- **Drenaje:** Algunos drenajes (amarillo, dorado, marrón, blanco) de un tubo G se pueden ver en las secreciones estomacales normales, esto se puede limpiar o intercambiar apósitos según sea necesario.
- **Fugas:** Este es un problema común y a menudo autolimitado. Demasiada fuga significa que su hijo no recibirá el líquido y la nutrición adecuados. Si nota una fuga, llame a la línea de enfermería para analizar estrategias para minimizar las fugas, como ralentizar la alimentación y ventilar el tubo. Si se produce una fuga, proteja la piel de la irritación aplicando óxido de zinc (crema para la dermatitis del pañal) en el sitio del tubo y mantenga el sitio cubierto con una gasa.
- **Desalojo del tubo:** El tubo G puede salir si el globo de retención pierde agua o si se extrae por accidente. Si el tubo es nuevo (menos de 3 meses de antigüedad) y se cae y solo tiene un tubo g disponible, coloque el tubo en el orificio. Nunca fuerce el tubo hacia el orificio. No infle el globo. Coloque el tubo con cinta adhesiva en su lugar y llame a la línea de enfermería, quien le indicará que lleve a su hijo al departamento de emergencias o a la clínica Gillette para que le coloquen un tubo nuevo. Sin un tubo en el orificio, se encogerá rápidamente, así que acuda al departamento de emergencias rápidamente.
- **Intercambios de tubos GJ:** Se recomienda cada 4-6 meses o antes si es necesario. Esto puede ser hecho en la sala de operaciones por un cirujano o en Radiología Intervencionista. Programe según las indicaciones del cirujano/proveedor. La conversión a un tubo de gastrostomía (solo estómago) se puede hacer en la clínica.
- **Vómitos:** Si el paciente comienza a vomitar fácilmente e intenta vomitar, desenganche el tubo de gastrostomía o acceda al botón con el tubo de escape del bolo sin abrochar para aliviar la presión y permitir que el contenido del estómago se escape. Esto se llama ventilación. Si un paciente tiene una funduplicatura de nissen, es especialmente importante ventilar el tubo G si se produce náuseas. Llame a su médico si persisten las náuseas o vomito.

This information is for educational purposes only. It is not intended to replace the advice of your health care providers. If you have any questions, talk with your doctor or others on your health care team.

If you are a Gillette patient with urgent questions or concerns, please contact Telehealth Nursing at 651-229-3890.

- **Enfermedad:** Si el paciente está enfermo, es posible que sea necesario cambiar la alimentación y la fórmula. Pregúntele a su médico si la dieta debe ser alterada.
- **Obstrucción:** Si el tubo se obstruye, llame a la línea de enfermería para obtener instrucciones. Enjuagar el tubo entre la dosificación del medicamento y la alimentación generalmente evitará la obstrucción.

Alimentación a través de una sonda de gastrostomía

Antes de alimentarse, verifique si el estómago está vacío, si el médico del paciente se lo indica. Coloque una jeringa, permita que el contenido del estómago fluya a través de la gravedad sosteniendo la jeringa por debajo del nivel del estómago y luego sostenga la jeringa hacia arriba para devolver el contenido al estómago.

Para asegurarse de que el tubo permanezca bien colocado, jire suavemente hacia atrás del tubo hasta que se sienta una ligera resistencia.

Si el tubo G es un botón con un globo inflable, no intente lograr un ajuste diferente alterando el agua en el globo. Consulte a un proveedor para cambiar el tamaño.

Posicionamiento del paciente

- Coloque al paciente en una posición cómoda, ya sea en posición vertical o inclinada. Los bebés deben colocarse en un asiento para bebés o sostenerse.
- Es mejor no alimentar al paciente cuando está acostado. Si es necesario, colóquelos en su lado derecho.

Dando la alimentación

Método de gravedad/bolo

- Conecte una jeringa de 60 ml al tubo de gastrostomía.
- Llene la jeringa con fórmula de alimentación.
- Levante la jeringa y el tubo de 4 a 4 3/4 pulgadas por encima de la pared abdominal.
- Alimente lentamente, tomando 20-30 minutos.
- Llene la jeringa con el líquido restante antes de que esté vacía, para evitar poner aire en el estómago.
- NO administre alimentación por gravedad/bolo a través del tubo de yeyunostomía.

Método de bomba

- Llene la bolsa de alimentación con la cantidad deseada de líquido.

This information is for educational purposes only. It is not intended to replace the advice of your health care providers. If you have any questions, talk with your doctor or others on your health care team.

- Escurra el líquido hasta el extremo del tubo para eliminar el exceso de aire en el tubo.
- Conecte el tubo a la gastrostomía o al puerto de yeyunostomía según las indicaciones.
- Por lo general, las alimentaciones de yeyunostomía se realizan con bomba de alimentación durante varias horas.
- Comience la bomba a razón de ____ ml por hora.
- Asegúrese de que su hijo esté lo más seguro posible durante la alimentación. Puede prevenir la asfixia accidental colocando el tubo fuera del alcance de su hijo y lejos de su cabeza, cuello y área de hombros mientras está conectado a la bolsa de alimentación.

Después de la alimentación

- Ponga ____ ml de agua en la bolsa de alimentación o jeringa y repita el mismo procedimiento de alimentación para limpiar el tubo.
- Desconecte la jeringa o el tubo y tape el extremo del tubo de gastrostomía.
- El paciente debe sentarse durante 30 minutos después de cada alimentación.

Medicinas

- Los medicamentos administrados por gastrostomía deben estar en forma líquida o, si su médico lo aprueba, finamente triturados y disueltos en líquido. Trate de evitar los medicamentos en forma de espolvoreo. Estos pueden obstruir el tubo G.
- Administre medicamentos por el método de gravedad con una jeringa. Si se trata de un tubo G estilo botón, use el tubo de extensión en bolo para administrar el medicamento triturado. No use el tubo de ángulo recto para esto.
- Enjuague con 10-30 ml de agua después de administrar medicamentos. Su médico o enfermera le dirá cuánta agua usar según el tamaño del paciente y la necesidad de líquidos.

Su equipo de atención médica

Nuestros doctores están aquí para usted en cada paso del camino, así que nunca dude en llamarnos.

Información de contacto del equipo de cirugía pediátrica de Gillette:

- Telesalud 651-229-3890
- Midwest Radiology 651-917-9330
- U of M Interventional Radiology Scheduling 612-273-6378
- Children's Interventional Radiology Scheduling 612-874-5399

This information is for educational purposes only. It is not intended to replace the advice of your health care providers. If you have any questions, talk with your doctor or others on your health care team.

If you are a Gillette patient with urgent questions or concerns, please contact Telehealth Nursing at 651-229-3890.