

## Sonda de gastrostomia endoscòpica percutània (PEG)

### Cura de la sonda i de l'estoma

Descripció	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> La PEG és una tècnica que consisteix a inserir una sonda flexible a través de la paret abdominal fins arribar a l'estómac del pacient amb la finalitat d'administrar els nutrients necessaris, evitant el pas per la boca de l'esòfag.</li> </ul>
Objectiu	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Garantir una correcta cura i manteniment de la sonda de gastrostomia.</li> <li><input type="checkbox"/> Prevenir i evitar complicacions.</li> <li><input type="checkbox"/> Prevenir complicacions associades al recanvi, no quirúrgic, de la sonda de gastrostomia.</li> <li><input type="checkbox"/> Prevenir les complicacions en la retirada de la sonda.</li> </ul>
Material	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Gel hidroalcohòlic</li> <li><input type="checkbox"/> Guant de nitril o làtex, d'un sol ús</li> <li><input type="checkbox"/> Gases estèrils</li> <li><input type="checkbox"/> Sèrum fisiològic</li> <li><input type="checkbox"/> 2 xeringues. Una de 10 ml i una altra d'alimentació</li> <li><input type="checkbox"/> Esparadrap per fixar la sonda</li> </ul>

#### Abans del procediment

- Presentar-se amb nom i categoria professional.
- Informar el pacient i/o família del procediment i la seva finalitat.
- Acomodar el pacient i respectar la seva intimitat en tot moment.
- Verificar les indicacions de la tècnica a realitzar.
- Tancar els taps per evitar la sortida del contingut gàstric.

#### Tècnica prèvia

- Realitzar la desinfecció de les mans amb gel hidroalcohòlic.
- Col·locar-se els guants de nitril o làtex, d'un sol ús.
- Col·locar al pacient en posició de decúbit supí.

#### Tècnica de cura de la sonda

- La zona d'inserció és curarà cada 24 hores durant les tres primeres setmanes i a partir de la 3a setmana es realitzarà cada 48-72 hores.
- A partir dels 21 dies de la col·locació de la sonda es pot recol·locar una altra d'igual diàmetre sense risc.
- Girar cada dia la sonda 180°, en el sentit de les agulles del rellotge, per comprovar que no s'ha quedat adherida a la pell.
- Netejar diàriament la part externa de la sonda, vigilant de deixar la zona ben seca en acabar.
- Després d'utilitzar la sonda, passar 20 ml d'aigua després de l'administració de cada medicació i 50 ml d'aigua en finalitzar l'administració de medicació o nutrició enteral, per netejar-la, assegurant-se que no quedin restes d'aliments o medicaments.
- Canviar, de tant en tant, el lloc de subjecció de la sonda per prevenir la irritació de la pell i ferides per pressió.
- Si s'obstrueix la sonda, intentar desobstruir-la rentant amb aigua tèbia, fent servir una xeringa de 50 cc per irrigar i una altra de 50 cc per aspirar.
- Comprovar periòdicament el globus de la sonda per veure que no s'hagi desinflat. Treure l'aigua del globus i tornar-lo a inflar.
- Tapar la sonda després d'utilitzar-la.

**Annex 2.**  
**Cura de la sonda i de l'estoma**

ICS\_INF\_PIPEG\_A\_002  
Data de revisió: 01/2021  
Versió: 01

**Tècnica de cura de l'estoma**

- Comprovar diàriament l'estat de la pell perilesional.
- En cas d'irritació o envermelliment de la pell del voltant de la sonda, col·locar una gasa fina per protegir la sonda.
- Si hi ha supuració a nivell de l'orifici de l'entrada de la sonda, cal rentar la zona i desinfectar amb solució de iode.
- En casos de maceració important de la pell al voltant de la sonda, es pot aplicar pasta Lassar o qualsevol pasta d'aigua, un cop al dia.

**En acabar el procediment**

- Retirar-se els guants.
- Procedir a la higiene de mans.
- Registrar el procediment i les incidències a ECAP.

**Tractament de material i residus**

- Llençar el material d'un sol ús a la bossa de residus sanitaris del grup II.