



**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

**Título del trabajo:**

**Supernota “Nutrición enteral / gastrostomía”**

**Nombre del alumno: Ricardo de Jesús Aguilar Felipe**

**Nombre de la asignatura: Técnicas Quirúrgicas Básicas**

**Semestre y grupo: 6to semestre grupo “A”**

**Nombre del profesor: Dra. Kikey Lara Martínez**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez, Chiapas a 12 de Junio de 2020**

# **NUTRICIÓN ENTERAL / GASTROSTOMÍA**

## INTRODUCCION

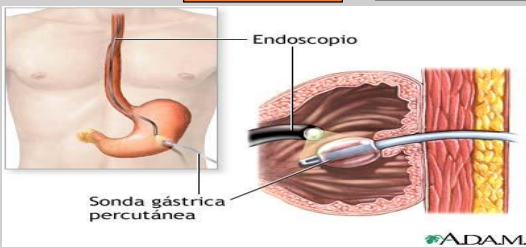
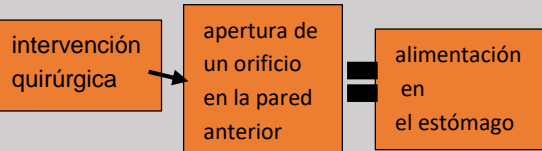
En el siguiente trabajo se podrá ver un tema que es de mucha importancia en la materia, pues se hablará de una técnica que es muy utilizado en el medio hospitalario, sobre todo, por el nivel de frecuencias con la que se presenta esta patología, la técnica a la cual nos referimos es la alimentación enteral a través de una gastrostomía. Se denomina gastrostomía o gastrostomía endoscópica percutánea a una intervención quirúrgica que consiste en la apertura de un orificio en la pared anterior del abdomen para introducir una sonda de alimentación en el estómago.

Este trabajo es realizado con el objetivo de que en pocas palabras se pueda comprender de mejor manera esta técnica y, su importancia y relevancia que tiene, a través de este trabajo se podrá comprender de mejor manera, con palabras resumidas y fáciles de entender para que, de esta manera, se pueda memorizar, o aprender de una mejor manera este tema, ya que ese es el objetivo del tipo de trabajo que se está realizando, la supernota.

El método utilizado para la realización de este trabajo, es a través de un gráfico didáctico denominado supernota, son gráficos o viñetas secuenciales que recogen el pensamiento fundamental expuesto en una conferencia, reunión, charla, etc. y busca captar el punto o puntos clave de la información que ha sido registrada por el cerebro.

# NUTRICIÓN ENTERAL / GASTROSTOMIA

## Definición



## Indicaciones

**Aquellos que no se puedan alimentar por la boca**

Enfermedades neurológicas

Demencias, ACV, TCE, Sx de Guillan Barré

Otros

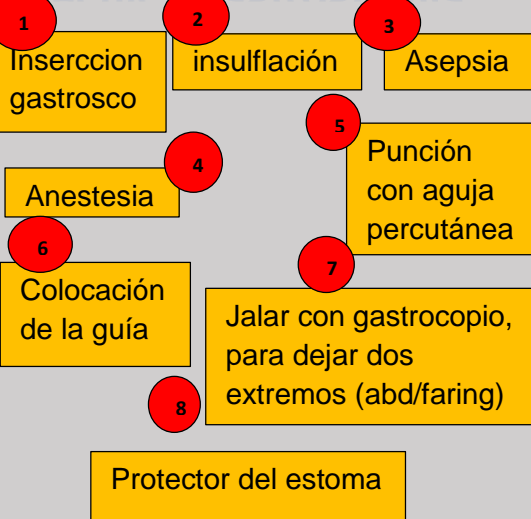
Neoplasias de laringe, orofaringe y esófago; traumas faciales, obstrucción mecánica

## Contraindicaciones

**Ascitis, hepatomegalia, obesidad, enfermedades neoplásicas, inflamatorias de la pared gástrica o abdominal, coagulopatías, gastrectomía parcial o completa, estenosis esofágica.**



## Técnica gastrostomía



## Signos de alarma

Habrá que informar en caso de:

Fiebre, pérdida de peso, náuseas

Diarrea persistente

Dolor intenso



Indicar también que la administración de medicación debe ser separada de los alimentos, siempre triturada y diluida en agua, limpiar también al finalizar.

## Complicaciones

Inmediatas:  
Broncoaspiración, hemorragias



Tardías: Neumonía, peritonitis, infección del estoma



## **CONCLUSIÓN**

Se puede decir que los objetivos de este trabajo si se cumplieron, puesto que como fue mencionado, si se abordó al pie de la letra el tema antes mencionado, se pudo conocer de mejor manera esta técnica, los mismos pasos de ella, las indicaciones, contraindicaciones, etc.

La sonda de gastrostomía debe cambiarse siempre que esté deteriorada, en general con un uso y limpieza adecuados pueden mantener un buen estado de conservación durante 1 año.

En el caso que se haya resuelto la causa por la que se indicó la colocación de una GEP, procederemos a la retirada definitiva mediante endoscopia o de forma externa sin control endoscópico, dependiendo siempre del tipo de sonda. El estoma suele cicatrizar y cerrarse por sí sólo en un espacio breve de tiempo.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Ruiz Morán E.,(2010). *Actuación de enfermería en la gastrostomía endoscópica percutánea*. Instituto Digestivo Médico Quirúrgico. Mallorca, España