



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

# **Información sobre la colocación de la sonda de gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) para drenaje**

Esta información le servirá para prepararse para el procedimiento en el que se le colocará una sonda de gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) de drenaje en MSK.

Un PEG es un tubo que se le coloca en el estómago para drenar jugos y fluidos estomacales. El tubo tiene como fin aliviar las náuseas y el vómito que le causa el bloqueo que tiene en el estómago o los intestinos y le hará sentir mejor. El mismo se coloca mediante un procedimiento llamado endoscopia, el cual se explica en la sección “Qué esperar” de este recurso.

El hecho de tener una sonda PEG le permitirá disfrutar del comer y beber. Podrá tomar líquidos y comer alimentos suaves o comidas que se procesen en la licuadora. Sin embargo, esos alimentos y líquidos solo le

proporcionan una pequeña cantidad de nutrición. Eso se debe a que en su mayoría se drenarán por el tubo a una bolsa de drenaje. Su médico o enfermero hablará con usted sobre cómo puede satisfacer sus necesidades alimenticias.

## **1 semana antes de su procedimiento**

### **Pregunte sobre los medicamentos que toma**

Tal vez deba dejar de tomar alguno de sus medicamentos antes de su procedimiento. A continuación le brindamos algunos ejemplos habituales.

- Si toma medicamentos anticoagulantes, pregunte al médico que se los receta en qué momento debe dejar de tomarlos. Algunos ejemplos de ellos son warfarin (Coumadin<sup>®</sup>), dalteparin (Fragmin<sup>®</sup>), heparin, tinzaparin (Innohep<sup>®</sup>), enoxaparin (Lovenox<sup>®</sup>), clopidogrel (Plavix<sup>®</sup>) y cilostazol (Pletal<sup>®</sup>).
- Si toma insulina u otros medicamentos para la diabetes, tal vez deba modificar la dosis. Pregúntele al médico que le receta los medicamentos para la diabetes qué debe hacer la mañana de su procedimiento.

### **Pídale una carta al médico, de ser necesario**

Si tiene un cardiodesfibrilador automático implantable

(AICD), el cardiólogo debe darle una carta de autorización antes del procedimiento.

### **Organice que alguien lo lleve a casa**

Debe contar con una persona responsable que le lleve a casa después de su procedimiento. Una persona responsable es alguien que le ayude a llegar bien a casa. También debe poder comunicarse con su equipo de cuidados de la salud en caso de tener inquietudes. Haga los arreglos necesarios antes del día de su procedimiento.

Si no tiene una persona responsable que le lleve a casa, entonces llame a una de las agencias que se indican a continuación. Ellas se encargarán de enviar a alguien que le lleve a casa. Este servicio se cobra y usted tendrá que proporcionar el transporte. Puede tomar un taxi o un servicio de auto pero, aun así, debe contar con un cuidador responsable para que le acompañe.

#### **Agencias de Nueva York**

VNS Health: 888-735-8913

Caring People: 877-227-4649

#### **Agencias de Nueva Jersey**

Caring People: 877-227-4649

### **3 días antes de su procedimiento**

Recibirá una llamada de un enfermero de endoscopia. El enfermero repasará con usted las instrucciones de este recurso y le hará preguntas sobre su historial clínico. También repasará sus medicamentos y le dirá cuáles tomar en la mañana del procedimiento.

## **El día antes de su procedimiento**

### **Fíjese en la hora de su procedimiento**

Un empleado de la Oficina de Admisión (Admitting Office) le llamará después de las 2:00 p.m. el día antes de su procedimiento. Si el procedimiento está programado para un lunes, entonces recibirá la llamada el viernes anterior. Si para las 7:00 p.m. no ha recibido una llamada, llame al 212-639-5014.

El integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para su procedimiento. También le recordará a dónde ir.

Si por algún motivo tiene que cancelar el procedimiento, llame al médico que lo programó.

### **Instrucciones sobre lo que debe comer**



**Deje de comer a la medianoche (12 a. m.) de la noche antes de su cirugía.** Esto incluye caramelos solubles y goma de mascar.

Si su proveedor de cuidados de la salud le ha dicho que deje de comer antes de la medianoche, siga sus instrucciones. Algunas personas necesitan ayunar (no comer) durante más tiempo antes de la cirugía.

## **El día de su procedimiento**

### **Instrucciones sobre lo que debe comer**



**Deje de comer a la medianoche (12 a. m.) de la noche antes de su cirugía.** Esto incluye caramelos solubles y goma de mascar.

Si su proveedor de cuidados de la salud le ha dicho que deje de comer antes de la medianoche, siga sus instrucciones. Algunas personas necesitan ayunar (no comer) durante más tiempo antes de la cirugía.

### **Algunos aspectos para tener en cuenta**

- Tome los medicamentos que le hayan indicado tomar en la mañana del procedimiento con unos pocos sorbos de agua.
- No se ponga loción, crema, talco, desodorante, maquillaje ni perfume.
- Quítese todas las joyas, incluso las que tenga en las perforaciones que se haya hecho en el cuerpo.

- Deje en casa todos los objetos de valor, como tarjetas de crédito y joyas.
- Si usa lentes de contacto, quíteselos y mejor póngase anteojos.

## **Lo que debe traer**

- Una lista de los medicamentos que toma en casa, incluso parches y cremas que use
- Medicamentos para tratar problemas respiratorios (como los inhaladores), medicamentos para el dolor de pecho o ambos
- Un estuche para los anteojos
- El formulario Health Care Proxy, si completó uno

## **A dónde ir**

El procedimiento se llevará a cabo en uno de los siguientes lugares:

- **David H. Koch Center**

530 E. 74<sup>th</sup> St.

Nueva York, NY 10021

Tome el ascensor hasta el 8.º piso.

- **Sala de endoscopia en Memorial Hospital  
(hospital principal de MSK)**

1275 York Avenue (entre la calle East 67<sup>th</sup> y la calle

East 68)

Nueva York, NY 10065

Tome el ascensor B al 2.º piso. Gire a la derecha y acceda a la sala de endoscopia o del hospital quirúrgico de día a través de las puertas de vidrio.

## **Qué esperar**

Cuando llegue al hospital, los médicos, los enfermeros y otros integrantes del personal le pedirán muchas veces que diga y deletree su nombre, así como su fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que haya personas con el mismo nombre o con nombres parecidos que deban hacerse procedimientos el mismo día.

El médico le explicará el procedimiento y responderá las preguntas que tenga. También le pedirá que firme un formulario de consentimiento.

Al llegar la hora del procedimiento, se le conducirá al interior de la sala donde este se llevará a cabo y le ayudarán a colocarse sobre la mesa de exploración. Se le conectará equipo que sirve para monitorear el corazón, la respiración y la presión arterial. También se le administrará oxígeno por la nariz. Se le colocará un protector en la boca para protegerle los dientes.

Le colocarán anestesia (un medicamento que le hace dormir) a través de la IV. En cuanto se duerma, el médico le introducirá el endoscopio (un tubo flexible que tiene una cámara en el extremo) por la boca y lo dirigirá hacia el esófago y el estómago.

El médico le hará una pequeña incisión (un corte quirúrgico) en la piel de la pared abdominal (vientre) y pasará la sonda a través de ella. La sonda saldrá del cuerpo unas 8 a 12 pulgadas y se la cubrirá con un vendaje para mantenerla en su lugar.

En cuanto el médico termine el procedimiento, sacará el endoscopio. Luego conectará el extremo de la sonda PEG a una bolsa en la que drenarán los fluidos del estómago.

## **Después de su procedimiento**

### **En el hospital**

Usted despertará en la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU). Un enfermero le revisará la temperatura, el pulso, la respiración y la presión arterial. También se encargará de revisar el vendaje alrededor de la sonda. Permanecerá en la PACU hasta que despierte completamente.

Su enfermero y un dietista le dirán que tipo de alimentos



puede comer. El enfermero también le dirá dónde obtener los materiales y le mostrará cómo:

- Limpiar la piel alrededor de la sonda PEG.
- Purgar la sonda.
- Arreglar la sonda si se obstruye.
- Cuidar de la bolsa de drenaje y cambiarla.
- Tomar los medicamentos.
- Sujetar con pinzas o tapar la sonda.

Antes de recibir el alta del hospital, el enfermero le dará los materiales siguientes para que se los lleve a casa:

- Artículos para cambiar el vendaje:
  - Gasa 4 x 4
  - Cinta o Cath-Secure<sup>®</sup>
  - Pomada de óxido de zinc (Desitin<sup>®</sup>)
  - Bastoncillos de algodón con yodo (Betadine<sup>®</sup>)
- 1 juego de irrigación (purga)
- 2 bolsas de drenaje
- 2 tapones

Es posible que su médico también le recete analgésicos para tratar el dolor o las molestias que sienta en el sitio

de la incisión.

## **En casa**

- Es posible que sienta algo de dolor en la garganta. Eso es normal y mejora en 1 o 2 días.
- Puede que durante las primeras 24 a 48 horas sienta molestias en el sitio de la incisión. Si es así, tome el analgésico como se le haya indicado.
- Puede ducharse 48 horas después de su procedimiento. No tome baños de tina ni nade por 2 semanas después de su procedimiento.
- El día después de su procedimiento puede volver a realizar sus actividades normales.

## **Cuidado de la sonda PEG**

### **Cuidado de la piel alrededor de la sonda PEG**

Usted tendrá que cuidar de la piel que está alrededor de la sonda PEG. Siga los pasos que se indican a continuación.

Revise todos los días la piel alrededor de la sonda de alimentación para ver si hay enrojecimiento, hinchazón o pus. Diga a su médico o al enfermero practicante (NP) si tiene alguno de estos síntomas.

Siga las instrucciones siguientes durante los 2 primeros

días después de su procedimiento.

1. Quítese el vendaje viejo.
2. Limpie la piel alrededor de la sonda con bastoncillos de algodón con yodo una vez al día.
3. Póngase pomada de óxido de zinc.
4. Cubra el sitio de la incisión con una gasa de 4 x 4.
5. Curve la sonda y asegúrela con cinta o con una lengüeta Cath-Secure para que se quede en el sitio (véase la figura 1).

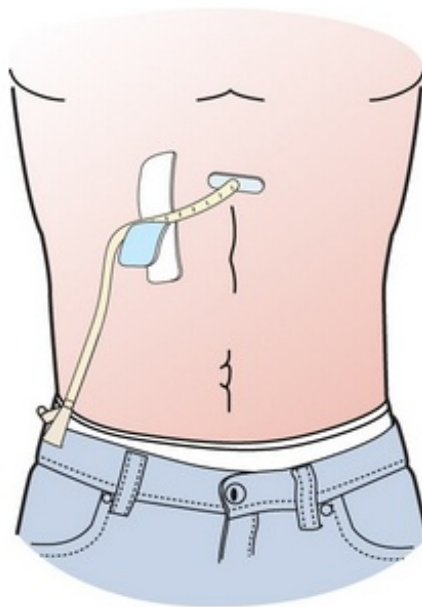


Figura 1. Cómo asegurar la sonda

A partir del tercer día después de su procedimiento, comience una rutina diaria de cuidado de la piel alrededor de la sonda mientras se ducha.

1. Antes de ducharse, quítese el vendaje viejo que tiene

alrededor de la sonda. Es posible que tenga manchas de fluido o de mucosidad. Puede que también haya sangre o costras alrededor de la sonda. Esto es normal.

2. Lávese la piel alrededor de la sonda con agua y jabón, quitando todos los fluidos o costras que haya. Seque el sitio con golpecitos suaves.
3. Después de salir de la ducha, póngase pomada de óxido de zinc.
4. Cubra el sitio donde entra la sonda con una gasa de 4 x 4.
5. Arquee la sonda y asegúrela con cinta o con una lengüeta Cath-Secure.

Si la sonda se suelta o se cae, cubra la abertura con un vendaje grueso. Póngase varias gasas de 4 x 4. Luego, llame al médico inmediatamente. No coma ni tome nada.

### **Cómo conectar la sonda PEG a la bolsa de drenaje**

La sonda PEG debe estar conectada a la bolsa de drenaje cada vez que coma, beba, sienta náuseas o sueño. El resto del tiempo no tiene que estar conectada.

Para conectar la bolsa de drenaje a la sonda, saque la sonda de su posición “doblada”. Quite la tapa de plástico transparente del tubo de la bolsa y gire el extremo para

que entre en la sonda PEG.

## **Cómo vaciar y limpiar la bolsa de drenaje**

La bolsa la tendrá que vaciar cada vez que esté a  $\frac{1}{3}$  o  $\frac{1}{2}$  de jugos gástricos, o aproximadamente cada 8 horas.

Si come alimentos blandos, límpiela una vez al día. Si no come, límpiela cada 3 a 4 días. Para ello:

1. Mezcle 1 parte de vinagre blanco con 3 partes de agua fría.
2. Ponga la bolsa en remojo en esta solución de unos 10 a 15 minutos. Deje secar la bolsa.

Es posible que sienta náuseas o molestias cuando la sonda PEG esté tapada (no esté abierta para que drene) mientras limpie y seque la bolsa. Si eso sucede, conecte una segunda bolsa.

## **Comer y beber con la sonda PEG**

Después de su procedimiento puede tomar líquidos transparentes. Entre ellos, agua, ginger ale, jugo de manzana, café, té, caldo, hielo de sabores y gelatina (Jell-O®).

Siéntese cuando coma o beba para que los alimentos o líquidos drenen a la bolsa. Permanezca sentado al menos unos 30 minutos después de comer. Si no lo hace, puede

que sienta náuseas. Si siente náuseas, fíjese que la sonda no esté enredada. Si lo está, desenrédela. Con eso debería sentirse mejor. Si no se siente mejor, purgue la sonda. Véanse las instrucciones en la sección “Cómo purgar la sonda PEG”.

Si puede tomar líquidos transparentes sin problema, puede aumentar su dieta a líquidos densos, si lo aprueba su médico. Si no tiene problemas después de tomar líquidos densos por 2 días, puede comenzar a comer alimentos suaves o en puré. Haga puré sus alimentos en una licuadora o en un procesador. Siga estos pasos solamente si cuenta con la aprobación de su médico.

Es posible que su médico apruebe que coma alimentos que no sean en puré. Solo que los debe de comer en trozos muy pequeños y masticarlos muy bien. Coma porciones pequeñas. No coma más de 4 tazas de alimentos ni beba más de un litro (33.8 onzas) de líquidos en un lapso de 24 horas. Cada vez que coma o beba, perderá algunos nutrientes importantes. Eso se debe a que los nutrientes drenarán hacia la bolsa junto con los alimentos o los líquidos.

Una parte de lo que coma o beba drenará por la sonda e irá a parar a la bolsa de drenaje. Por ejemplo, si come gelatina roja, el drenaje que vaya a la bolsa será de color

rojo. Aun si no come, habrá jugos gástricos que drenen en la bolsa. Los colores varían de verde a amarillo oscuro.

Algunas personas necesitan que se les administren líquidos por vía intravenosa al estar en casa para que no se deshidraten. Eso se hace por medio de diferentes tipos de catéteres o puertos, como un catéter Broviac o Hickman, un Mediport® o un catéter central de inserción periférica (PICC). Su médico le introducirá uno de estos mientras esté en el hospital, si es que aún no tiene uno. Si necesita una vía IV, su médico o el enfermero le dará más información al respecto.

## **Cómo purgar la sonda PEG**

Usted tendrá que purgar la sonda por lo menos una vez al día. Usted o la persona que le cuide debe purgar la sonda después de que termine de comer. Esto se debe a que el tubo se puede tapar con comida. También se debe purgar si tiene obstrucciones de jugos gástricos o de mucosidad. Si siente náuseas o se siente lleno, y no se siente mejor después de sentarse, purgue la sonda PEG.

Para ello, siga las instrucciones a continuación.

### 1. Reúna los materiales

- Jeringa de 60 mL, ya sea una con punta de catéter o

una jeringa ENFit

- 60 mL de salino normal o agua (agua de la llave a temperatura ambiente o tibia) en una taza
  - Una tapa de plástico para la sonda
  - Una bolsa de drenaje limpia
  - Toallas de papel
2. Lávese las manos con agua tibia y jabón durante al menos 20 segundos, o use un desinfectante de manos a base de alcohol.
  3. Ponga las toallas de papel debajo de la sonda PEG para que absorban el drenaje que caiga.
  4. Ponga un máximo de 60 mL de agua en la jeringa.
  5. Sujete con pinzas la sonda PEG.
  6. Desconecte la sonda PEG de la bolsa de drenaje.
  7. Introduzca la jeringa por la abertura de la sonda PEG.
  8. Quite las pinzas del tubo e inyecte agua empujando el émbolo de la jeringa con suavidad.
  9. Vuelva a sujetar la sonda PEG con pinzas.
  0. Quite la jeringa, vuelva a conectar la sonda PEG a la bolsa de drenaje, quite las pinzas y deje que drene.

Si aún no hay drenaje por el tubo, o si las náuseas no se



le quitan, llame a su enfermero o a su médico.

## **Cómo tomar medicamentos con la sonda PEG**

Puede tomar las tabletas de su medicamento por la boca. Debe sujetar la sonda con pinzas por al menos 30 minutos después de que tome cualquier medicamento.

## **Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud**

Llame de inmediato a su proveedor de cuidados de la salud si:

- Siente dolor de pecho o tiene dificultad para respirar.
- Tiene dolor abdominal (de vientre) intenso.
- Tiene diarrea.
- Tiene náuseas o vómitos.
- Tiene fiebre de 100.4 °F (38 °C) o superior.
- Siente mareo o debilidad.
- Tiene una hemorragia que no se detiene, como un flujo de color rojo brillante que sale del sitio de inserción.
- Siente dolor en el sitio de inserción, el cual no mejora después de tomar analgésicos.
- Tiene problemas para purgar la sonda PEG.

- Tiene drenaje alrededor del sitio de inserción que moja 5 o más gasas al día.
- Tiene algún signo de enrojecimiento, hinchazón o pus alrededor de la sonda.
- La sonda PEG se le cae.

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite [www.mskcc.org/pe](http://www.mskcc.org/pe) y busque en nuestra biblioteca virtual.

---

About the Placement of Your Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG) Tube for Drainage - Last updated on January 16, 2024

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center