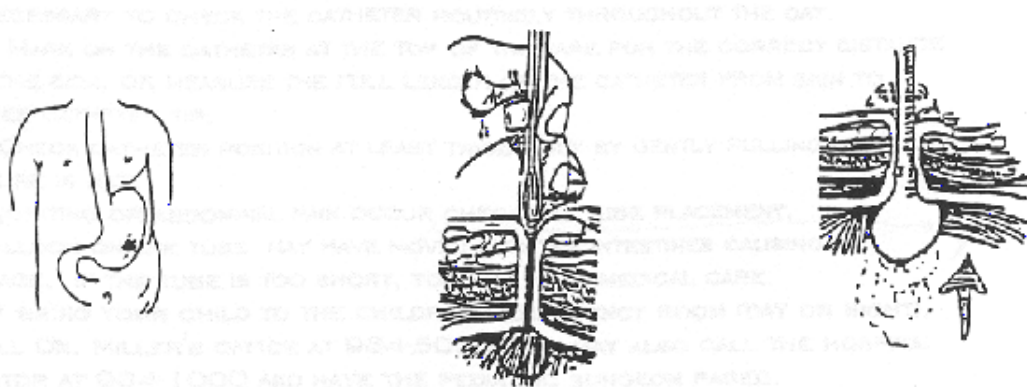




CAMBIANDO EL TUBO DE GASTROSTOMIA DE SU HIJO = REPLACING YOUR CHILD'S GASTROSTOMY TUBE



Picture 1

Picture 2

Picture 3

Figura 1

Figura 2

Figura 3

PROVISIONES:

1. Catéter foley de tamaño apropiado
2. Dos jeringas de 5 cc
 - a) Una con 5cc de agua.
 - b) Una para desinflar el balón del catéter que esta puesto
3. Goma elástica ("rubberband")
4. Cinta ("tape")
5. Lubricante soluble en agua (no vaselina)
6. Gasa (4x4)

7. Tijeras

PROCEDIMIENTO:

1. Coloque la goma elástica en la parte final de catéter (es un orificio abierto). Esto con el fin de prevenir salida de líquido por el catéter durante su introducción.
2. Lubrique la punta del catéter con el lubricante soluble en agua. (no vaselina)
3. Otra persona debe ayudar a sostener al niño sobre su espalda (boca arriba).
4. Sostenga el catéter en una posición vertical a la apertura. Utilice los dedos índice y pulgar para empujar el catéter hacia abajo en dirección del estómago de manera suave pero con presión firme y constante. Cuando la resistencia súbitamente disminuya, avance el catéter aproximadamente 2-3 pulgadas más. El catéter estará entonces suficientemente profundo y el balón entero estará en el estómago. (ver figuras 2 y 3)
5. Con la ayuda de la jeringa infle el balón del catéter con 3-5cc de agua, a través del tapón de color.
6. Suavemente tire el tubo hasta que sienta resistencia. El balón estará evitando que haya salida de líquido alrededor del tubo. (ver figura 3)

TIPS IMPORTANTES

1. Si el tubo se sale hay que poner el tubo viejo o uno nuevo tan pronto como pueda; el orificio puede encogerse muy rápido y luego la colocación del tubo será difícil. Lleve su hijo a urgencias o llame a la oficina del doctor Miller (984-5050) o llame al hospital (984-1000) y pida que le pasen un "pager" al residente de cirugía pediátrica.
2. Debido al movimiento de los intestinos (peristalsis) sobre el tubo, es necesario revisar el tubo varias veces a lo largo del día

a) Marque el tubo justo encima de la cinta o mida la longitud del tubo desde la piel hasta la punta.

b) Revise la posición de tubo al menos dos veces al día. Hale suavemente el tubo hasta que encuentre resistencia.

3. Si el niño presenta vomito o dolor abdominal, revise la posición del tubo. Puede ser que el balón de la punta del tubo se haya desplazado al intestino causando una obstrucción. Si encuentra que el tubo es demasiado corto, usted necesitará asistencia médica.

4. Traiga a su niño a la sala de urgencias (de día o de noche), o llame a la oficina del doctor Miller (984-5050), Usted puede llamar también al hospital (984-1000) y pedir que le pasen un "pager" al cirujano pediatra.

Centro Médico de la Universidad de Mississippi
Departamento de Pediatría. Gastroenterología
2500 North State St. Jackson, MS 39216-4505

La Universidad de Mississippi ofrece igualdad de oportunidades en educación y empleo, M/F/D/V.