



Cuidados del botón gástrico en pediatría: una revisión bibliográfica

Laura Ramos Fente¹, Susana Marina Lois Bocos², Sofía Bueno Montoro², Aitana Guanche Sicilia², Daniela Rodríguez Falcón¹. Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria.

1.Residente enfermería pediátrica HUNSC, 2.Enfermera especialista en pediatría HUNSC.

INTRODUCCIÓN

Existen situaciones en las que no es posible la alimentación por vía oral, pero existen técnicas alternativas que permiten mantener una adecuada alimentación.

El **botón gástrico** es un pequeño dispositivo de silicona que se introduce a través del estoma gástrico quedando fijado en la pared del estómago mediante el globo que presenta. Es más confortable y presenta menor riesgo de salida accidental. Está indicado en pacientes que requieren nutrición enteral durante más de 2 meses y no presenten riesgo de aspiración.



OBJETIVO

Conocer la literatura actual sobre los cuidados del botón gástrico durante la hospitalización del paciente y su manejo en el domicilio.

METODOLOGIA

Se realizó una revisión de la literatura en Pubmed, Cochrane, Dialnet y CINAHL, con “nutrición enteral”, “gastrostomía”, “sonda gástrica” y “pediatría” como palabras clave, incluyendo artículos publicados los últimos 10 años, en cualquier idioma. También se revisó la literatura recomendada por la Asociación española de Pediatría, Sociedad Española de Cuidados Paliativos pediátricos, Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y nutrición pediátrica y revistas de interés.

Tras realizar la búsqueda bibliográfica y la lectura de artículos de interés, se seleccionaron 34 artículos.

RESULTADOS

La fístula gastroabdominal necesita entre 3-4 semanas para formarse completamente, por lo que los cuidados varían en función de los días postintervención.

Primeras 24h

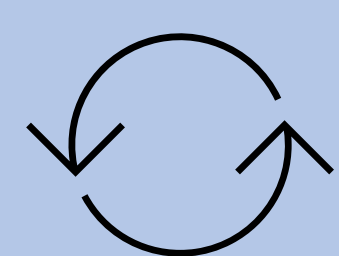
- Se puede iniciar alimentación 6 horas tras la intervención.
- No movilizar el dispositivo antes de 8-12 horas tras su colocación.
- No aflojar ni soltar el disco externo.

>24h y 3-4ª semana

- Mantener la ostomía y el disco limpio y seco.
- Girar el botón gástrico diariamente >24h.
- Limpieza aséptica (SSF y guantes) los primeros 7 días. - Posteriormente realizar con agua y jabón neutro.
- No introducir o sacar el botón a través del estoma.
- No usar cremas ni polvos de talco por riesgo de irritación e infección y alteración del dispositivo.

>3-4ª semana

- Limpieza diaria con agua y jabón.
- Rotar diariamente e introducir y sacar la sonda ligeramente.
- Podrá realizarse inmersión sin permanecer largos periodos de tiempo sumergido para evitar macerar el estoma.



El recambio de dispositivo se realizará c/ 6 meses, o cuando haya obstrucción o rotura.

CONCLUSIÓN

El botón gástrico es una buena alternativa para conseguir las necesidades nutricionales a largo plazo cuando la alimentación oral está comprometida.

Además, este dispositivo es más confortable para el paciente y la familia debido a su menor tamaño y menor riesgo de salida accidental del mismo.

BIBLIOGRAFÍA

