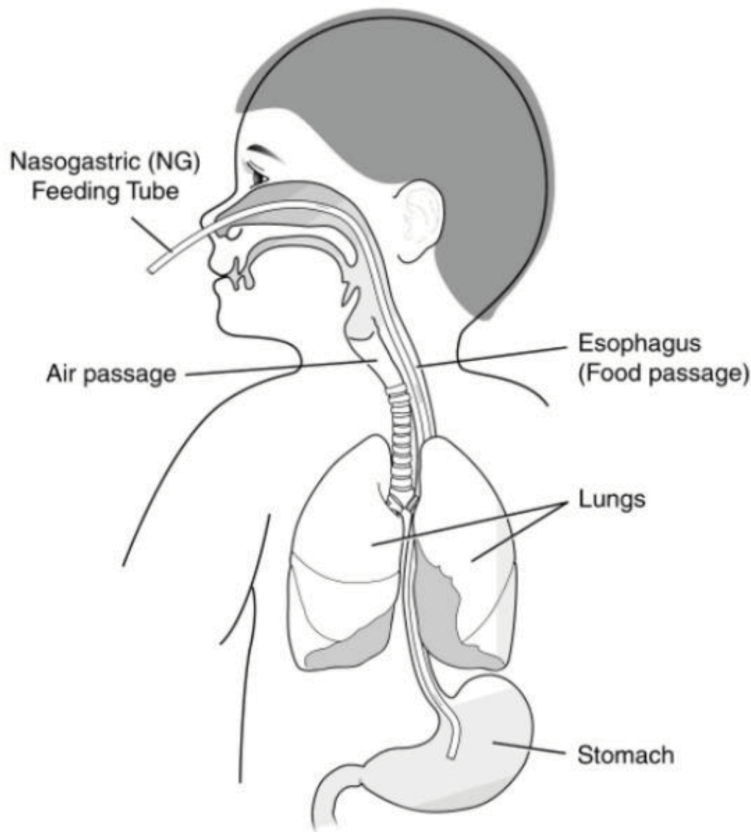


EDUCACIÓN PARA PADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN POR SONDA

Aprender a cuidar a un niño con sonda de alimentación requiere tiempo y práctica. La/el enfermera/o de su niño le enseñara lo que necesita saber. Usted practicara estas habilidades muchas veces en el hospital, para que pueda sentirse cómodo/a cuando se vaya a casa.

Hay muchos tipos de sondas de alimentación. Uno de los tipos es una **sonda nasogástrica**. Es un tubo delgado, blando que se introduce por la nariz del niño, baja por la garganta y llega al estómago. Se fija con cinta adhesiva a la mejilla para que permanezca en su lugar.

Una sonda nasogástrica también se le llama **sonda NG** o **sonda de alimentación**.



¿Por qué mi niño tiene una Sonda Nasogástrica (sonda de alimentación)?

A veces se necesita una sonda nasogástrica para:

- Problemas de succión y deglución
- No poder obtener suficiente nutrición por vía oral
- Dificultad para tomar medicamentos
- Para prevenir náuseas y vómitos
- Prematuridad
- Para conservar calorías en pacientes con problemas cardíacos
- Si el niño no aumenta de peso ni crece adecuadamente

[NEXT PAGE](#)

CLINICAL PATHWAY:

Nasogastric Tube (NGT) Discharge Home

Appendix D: Caregiver Education Guide for NGT (Without NGT Replacement Instructions)

THIS PATHWAY
SERVES AS A GUIDE AND
DOES NOT REPLACE
CLINICAL JUDGMENT.



CUIDADO DE LA SONDA NASOGÁSTRICA (SONDA DE ALIMENTACIÓN)

Información General

- Siempre lávese bien las manos antes de manipular la sonda nasogástrica o administrar alimentos o medicamentos.
- Verifique siempre que la sonda este bien colocada antes de usarla
- Sepa que hacer si la sonda se obstruye o se sale
- Mantenga la piel alrededor de la nariz limpia

Cuidado de la Piel

- Inspeccione la piel alrededor de la nariz al menos dos veces al día
 - Observe si aumenta el enrojecimiento, dolor, hinchazón, cortes, o secreción de líquido. (Es normal un poco de rojez).
 - Informe a la clínica de Gastroenterología si usted nota cualquier cosa que le preocupe.
- Limpie el área con agua tibia y una gaza o la esquina de una toallita limpia
- Reemplace la cinta adhesiva y el duoderm (si se usó) según sea necesario para mantener la sonda segura.
- Puede bañar a su niño con normalidad, siempre y cuando la sonda no esté sumergida en agua. mantenga el área de la nariz seca.
- Si a su niño le duele la nariz, cambie la cinta adhesiva a otra zona de la mejilla para aliviar la presión.
- Puede aplicar un poco de loción o Vaselina en la fosa nasal para evitar la irritación, pero use una pequeña cantidad para que no se afloje la cinta adhesiva.



RETURN TO
THE BEGINNING



CONTACTS: USHA PRASAD, DO | ALAINA PYLE, MD | ALLYSON MCDERMOTT, MD | JONATHAN SALAZAR, MD

LAST UPDATED: 04.06.26

©2019 Connecticut Children's Medical Center. All rights reserved.

CLINICAL PATHWAY:

Nasogastric Tube (NGT) Discharge Home

Appendix D: Caregiver Education Guide for NGT (Without NGT Replacement Instructions)

THIS PATHWAY
SERVES AS A GUIDE AND
DOES NOT REPLACE
CLINICAL JUDGMENT.

Verificando la Colocación de la Sonda – Lista de Verificación

Antes de Toda Alimentación o Medicamento

- ☐ Lave las manos.
- ☐ Asegúrese que la sonda este en el **lugar correcto antes** de utilizarlo.

Paso 1: Verifique la Marca

- ☐ Busque la marca en la sonda por donde sale de la nariz.
- ☐ Asegúrese que la marca este en el **mismo lugar** como siempre.

Paso 2: Mida la Sonda

- ☐ Utilice una cinta métrica para medir la distancia desde la marca hasta la tapa del extremo.
- ☐ Asegúrese que la longitud sea la **misma que antes**.

Paso 3: Verifique el pH

- ☐ Utilice una jeringuilla para que suavemente pueda extraer una pequeña cantidad de fluido del estómago.
- ☐ Haga la prueba de fluido con el papel pH que se le proporcione.
- ☐ Asegúrese que el pH este en **6 o menos**.
- ☐ Si el pH esta más **alto de 6, no use la sonda** y llame a su proveedor.

Las tiras de pH pueden tener colores que varían según la compañía de cuidado en el hogar. Siga las instrucciones proporcionadas por la compañía de cuidado en el hogar

Enjuagar la Sonda

- Enjuagar la sonda con agua ayuda a que se mantenga sin obstrucción.
- Usted debe enjuagar la sonda con 3 a 5 mL de agua antes y después de cada alimentación y cada medicamento.

Si la Sonda No Enjuaga

- Intente enjuagar con 3 a 5 mL de agua tibia.
- No empuje fuertemente la jeringuilla para tratar de destapar la sonda.
- Si la sonda no enjuaga, llame a su proveedor.
- Si su niño tose o atraganta, pare de enjuagar la sonda rápidamente. Comuníquese con el proveedor ya que ellos puede que quieran verificar la ubicación de la sonda.



RETURN TO
THE BEGINNING



CONTACTS: USHA PRASAD, DO | ALAINA PYLE, MD | ALLYSON MCDERMOTT, MD | JONATHAN SALAZAR, MD

LAST UPDATED: 04.06.26

©2019 Connecticut Children's Medical Center. All rights reserved.



CLINICAL PATHWAY:

Nasogastric Tube (NGT) Discharge Home

Appendix D: Caregiver Education Guide for NGT (Without NGT Replacement Instructions)

THIS PATHWAY
SERVES AS A GUIDE AND
DOES NOT REPLACE
CLINICAL JUDGMENT.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

- Puede administrar medicamentos a través de la sonda de alimentación utilizando una jeringuilla.
- Es mejor usar medicamentos líquidos cuando sea posible.

Si Necesita Administrar Píldoras

- Triture las píldoras y disuélvalas en agua tibia para que no obstruyan la sonda.
- Algunas píldoras no pueden triturarse (como píldoras con recubrimiento entérico o de liberación prolongada).
- Si usted recibe un medicamento así o no está seguro, hable con su farmacéutico, pediatra o el proveedor recetando.

Como Administrar Medicamentos

- Administrar cada medicamento por separado.
- No mezclar los medicamentos juntos.
- No coloque medicamentos en la bolsa de alimentación.
- Algunos medicamentos tienen instrucciones especiales, tales como tomárselos con comida, sin comida a ciertas horas del día, o mezclarlos con más agua.
- Siempre lea y siga las instrucciones para cada medicamento.
- **Es importante enjuagar la sonda después de administrar cada medicamento.**

Alimentación

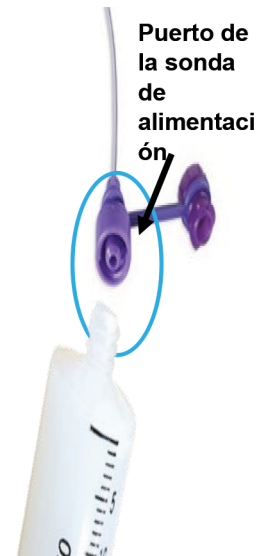
Hay diferentes maneras de alimentar un niño con una sonda de alimentación. Usted y el equipo de cuidado de salud de su niño elegirá la mejor manera para su niño.

Alimentación

Hay diferentes maneras de alimentar un niño con una sonda de alimentación. Usted y el equipo de cuidado de salud de su niño elegirá la mejor manera para su niño.

Horario de Alimentación

- Antes de que su niño se vaya a casa, usted aprenderá el horario de alimentación.
- Su equipo de cuidado le ayudara a elegir las mejores horas para alimentaciones y medicamentos.



RETURN TO
THE BEGINNING



CONTACTS: USHA PRASAD, DO | ALAINA PYLE, MD | ALLYSON MCDERMOTT, MD | JONATHAN SALAZAR, MD

LAST UPDATED: 04.06.26

©2019 Connecticut Children's Medical Center. All rights reserved.



CLINICAL PATHWAY:

Nasogastric Tube (NGT) Discharge Home

Appendix D: Caregiver Education Guide for NGT (Without NGT Replacement Instructions)

THIS PATHWAY
SERVES AS A GUIDE AND
DOES NOT REPLACE
CLINICAL JUDGMENT.

Tipos de Alimentaciones

- Alimentación por bolo son alimentaciones pequeñas administradas varias veces durante el día
- Alimentaciones continuas son alimentaciones que se extienden durante un tiempo prolongado. Él bebe recibe comida lentamente y está comiendo todo el tiempo.



Fórmula y Alimentación por Sonda

- Leche materna y fórmula pueden ser utilizados para la alimentación por sonda.
- Hay muchos tipos de fórmula para la alimentación por sonda.
- Algunas fórmulas están listas para usarse.
- Otras fórmulas necesitan ser mezcladas usando una receta especial.
- Una enfermera o Dietista le enseñara como mezclar la fórmula si es necesario.

Bomba de Alimentación

- Las alimentaciones pueden administrarse a mano (usando la gravedad) o con una bomba de alimentación.
- Una bomba de alimentación ayuda a controlar que tan rápido la leche o fórmula pasa desde el bolso de alimentación, a través de la sonda y hacia dentro del estómago.
- La bomba administra la leche o fórmula a una velocidad programada.

Una compañía de cuidado en el hogar vendrá al hospital para enseñarle como utilizar la bomba de alimentación en el hogar. Usted también puede comenzar a aprender cómo utilizar la bomba antes que su niño se vaya a casa.

Alimentación por Gravedad

- En algunos casos, la leche o fórmula pueden administrarse a través de una jeringuilla grande hacia dentro de la sonda de alimentación.
- Usted controla que tan rápido la leche o fórmula fluye levantando o bajando la jeringuilla por encima del estómago del bebe.
- Si le queda menos de 15 mL de leche o fórmula, se lo puede administrar por gravedad

Administrar una Alimentación por Bolo en una Bomba de Alimentación:

Suministros:

1. Fórmula (cantidad basada en las instrucciones de alimentación) + 15mL para el cebado de la sonda
2. Bomba de alimentación
3. Jeringuilla, papel pH y cinta métrica para verificar colocación
4. Bolso de alimentación



RETURN TO
THE BEGINNING



CONTACTS: USHA PRASAD, DO | ALAINA PYLE, MD | ALLYSON MCDERMOTT, MD | JONATHAN SALAZAR, MD

LAST UPDATED: 04.06.26

©2019 Connecticut Children's Medical Center. All rights reserved.

CLINICAL PATHWAY:

Nasogastric Tube (NGT) Discharge Home

Appendix D: Caregiver Education Guide for NGT (Without NGT Replacement Instructions)

THIS PATHWAY
SERVES AS A GUIDE AND
DOES NOT REPLACE
CLINICAL JUDGMENT.

Alimentación por Sonda con una Bomba Lista de Verificación:

- ☐ Reúna todos los suministros
- ☐ Lávese las manos con agua y jabón

- ☐ Ayude al niño a sentarse derecho
 - ☐ Si no puede sentarse, coloque al niño del lado derecho
 - ☐ Levantar la cabecera de la cama

- ☐ Verifique la colocación de la sonda
 - ☐ Verifique la marca o número en la nariz
 - ☐ Verifique con el papel pH (si se le indica que lo haga)
 - ☐ Mida la longitud de la sonda si es necesario

- ☐ Vierta la leche o fórmula dentro del bolso de alimentación
- ☐ Cierre el bolso de alimentación y cear la sonda

- ☐ Conectar la tubería del bolso de alimentación a la sonda de alimentación

- ☐ Comenzar la alimentación en la bomba
 - ☐ Programar la cantidad correcta: _____ mL
 - ☐ Programar el tiempo correcto: _____

- ☐ Cuando termine la alimentación, enjuague la sonda con 3 a 5 mL de agua
- ☐ Desconectar la tubería y colocar el tapón a la sonda

Limpiar el Equipo

Lavar el bolso de alimentación y los tubos con agua caliente del grifo después de cada uso. Límpielo al menos cada 4 horas o siga las instrucciones del fabricante. Después de lavar, enjuague bien el bolso y los tubos y déjelos secar al aire libre. Reemplazar los bolsos de alimentación cada 24 horas.

Limpeza del Foso en el Tubo de Alimentación

Use un cepillo pequeño, como un cepillo de dientes desechable o cepillo interdental, con agua tibia para limpiar el conector y el tapón. Estregar suavemente para remover cualquier leche, fórmula o medicina. Enjuague con más agua, luego seque bien con una gaza. Esto ayuda a prevenir acumulación de residuos y mantiene la conexión limpia y segura.



RETURN TO
THE BEGINNING



CONTACTS: USHA PRASAD, DO | ALAINA PYLE, MD | ALLYSON MCDERMOTT, MD | JONATHAN SALAZAR, MD

LAST UPDATED: 04.06.26

©2019 Connecticut Children's Medical Center. All rights reserved.



CLINICAL PATHWAY:

Nasogastric Tube (NGT) Discharge Home

Appendix D: Caregiver Education Guide for NGT (Without NGT Replacement Instructions)

THIS PATHWAY
SERVES AS A GUIDE AND
DOES NOT REPLACE
CLINICAL JUDGMENT.

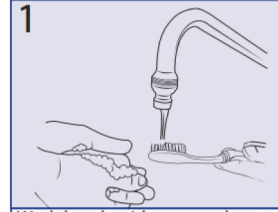
Tube Cleaning Supplies & Terms



Cup of sterile or clean tap water Syringe Gauze Brush* or ENFit specific cleaning tool Moat Cap ENFit Extension Set

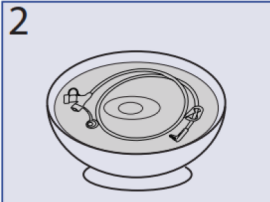
Note: Use a disposable brush or follow manufacturer's instructions if using ENFit specific cleaning brush.

1



Wash hands with soap and water or use gloves. Rinse brush with tap water.

2



Disconnect extension set, soak in clean water or rinse under faucet for at least one minute.

3



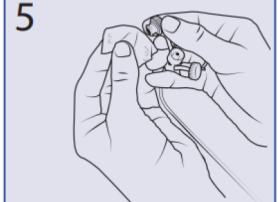
Wet toothbrush and rotate in bottom of moat and grooves of cap for 15 seconds.

4



Fill syringe then flush or rinse with clean tap water.

5



Wipe feeding tube port and cap dry with gauze. Clean supplies and allow to air dry.

Problemas Potenciales

Fuga de líquidos:

- Si la sonda esta agrietada o hay fuga de líquidos, necesitara ser reemplazada.

Problemas de Equipo

- Si tiene problemas con el equipo, como abrazaderas rotas, conexiones desgastadas, o problemas con la bomba, llame a su compañía de cuidado en el hogar.

Nombre de la Compañía de Cuidado en el Hogar: _____

Número de Teléfono: _____

La sonda se cae o es tirado hacia afuera:

- Si la sonda se sale, o si sobresale más de lo debido, será necesario reemplazarlo.
- Los niños que necesitan una sonda durante mucho tiempo pueden necesitar que se la cambien varias veces. Las sondas deben cambiarse al menos cada 8 semanas.
- Si la sonda se sale, vuelva a colocarlo solo si el hospital le enseñó a hacerlo. Confirme la colocación con papel indicador de pH.
- Cambie de fosa nasal al cambiar la sonda.



RETURN TO
THE BEGINNING



CONTACTS: USHA PRASAD, DO | ALAINA PYLE, MD | ALLYSON MCDERMOTT, MD | JONATHAN SALAZAR, MD

LAST UPDATED: 04.06.26

©2019 Connecticut Children's Medical Center. All rights reserved.



CLINICAL PATHWAY:

Nasogastric Tube (NGT) Discharge Home

Appendix D: Caregiver Education Guide for NGT (Without NGT Replacement Instructions)

THIS PATHWAY
SERVES AS A GUIDE AND
DOES NOT REPLACE
CLINICAL JUDGMENT.

Importante:

- Si no le han enseñado como reemplazar la sonda nasogástrica, **NO intente volver a colocarla usted mismo.**
- Comuníquese con su pediatra o la clínica de Gastroenterología para obtener instrucciones. **Número de la clínica de Gastroenterología:** 860-545-9560.

CUANDO LLAMAR AL DOCTOR

Llame a su doctor si nota alguno de estos problemas:

- La sonda de alimentación esta obstruida y no puede limpiarla con las instrucciones anteriores
- Signos de infección o fiebre
- Fuga de líquidos de la sonda
- Sangrando de la nariz, en el contenido estomacal o en las heces del niño
- Dolor abdominal, vómitos o diarrea
- Dificultad reciente para expulsar gases o defecar
- Tos durante o inmediatamente después de la alimentación (suspenda la alimentación inmediatamente)

Emergencia:

Deje de alimentarlo, retire la sonda nasogástrica y llame al 911, si su niño tiene dificultad para respirar, asfixia, o si el niño se pone azul.



RETURN TO
THE BEGINNING

CONTACTS: USHA PRASAD, DO | ALAINA PYLE, MD | ALLYSON MCDERMOTT, MD | JONATHAN SALAZAR, MD

LAST UPDATED: 04.06.26

©2019 Connecticut Children's Medical Center. All rights reserved.

