



1. Identificación y descripción del procedimiento.

Una gastrostomía de alimentación consiste en la colocación de una sonda especial en el interior del estómago, con salida a través de la pared abdominal. La finalidad de la misma es alimentar al enfermo cuando por cualquier circunstancia patológica (tumores, lesiones cáusticas, traumatismos, trastornos de la motilidad intestinal...) no existe la posibilidad de alimentar al enfermo por la vía oral (es decir por la boca).

La gastrostomía puede ser temporal o permanente. Cuando es temporal es porque se espera que una vez superado el problema médico que indicó la realización de la misma se pueda retirar la sonda y se reinicie la alimentación oral.

Cuando la gastrostomía es permanente la sonda será colocada para no retirarla nunca, pero en este caso el enfermo debe ser informado por el estomatoterapeuta o un facultativo especializado de los cuidados que se deben tener para la correcta utilización de la sonda. Además se debe conocer que la sonda hay que cambiarla con cierta periodicidad cuando se deteriore o exista algún problema de mal funcionamiento.

2. Objetivos del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar.

Esta técnica tiene como finalidad asegurar la alimentación enteral del paciente, de forma provisional o permanente, cuando no se puede utilizar la alimentación por vía oral.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento.

Habitualmente, la realización de la gastrostomía se realiza por vía endoscópica percutánea. En su caso, las contraindicaciones y/o dificultades para la utilización de esta vía (incapacidad de realizar endoscopia digestiva o de acceso percutáneo al estómago) obligan a la realización de la gastrostomía por vía laparoscópica o laparotómica.

4. Consecuencias previsibles de su realización.

Evitar la nutrición parenteral o por sonda nasogástrica prolongada

5. Consecuencias previsibles de su no realización.

Si no se realiza el procedimiento podría ocurrir

6. Riesgos frecuentes y poco frecuentes.

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los específicos del procedimiento, que pueden ser:

Dolor abdominal, malestar y fiebre, son poco importantes, resolviéndose en dos o tres días.

Reflujo de jugo gástrico alrededor de la ostomía, con irritación de la pared abdominal.

Salida o migración de la sonda de gastrostomía

Acumulación de sangre en la pared abdominal (hematoma) y/o hemorragia gastrointestinal.

Salida del contenido del estómago a la cavidad abdominal provocando una peritonitis que podría precisar tratamiento quirúrgico.

Infecciones. Son bastante raras, las más frecuentes son las de la piel, que responden con tratamiento local.

Infección del pulmón, por paso del contenido del estómago al pulmón, provocando una neumonía por aspiración.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.), pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, y excepcionalmente puede producirse la muerte.

7. Riesgos en función de la situación clínica personal del paciente.

Declaración de consentimiento

Don/doña de años de edad, con domicilio en
....., DNI y nº de SIP

Don/doña de años de edad, con domicilio en
....., en calidad de (representante legal, familiar o allegado de
la paciente), con DNI

Declaro:

Que el Doctor/a me ha explicado que es conveniente/necesario, en
mi situación la realización de
y que he comprendido adecuadamente la información que me ha dado.

En a de de 2.....

Fdo.: Don / doña DNI

Fdo.: Dr/a DNI

Colegiado nº:

Revocación del consentimiento

Revoco el consentimiento prestado en fecha de de 2..... y no
deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En a de de 2.....

Fdo. el médico Fdo. el/la paciente

Colegiado nº:

