

## COMPLICACIÓNS

Poden aparecer diversas complicacións asociadas á SNG:

**Epistaxe:** por pequenas laceracións ocasionadas durante a inserción da sonda. Asegurarémonos de lubricar ben a sonda antes de introducila mediante movementos suaves e xiratorios.

**Complicacións pulmonares:** a intubación do pulmón e a administración inadvertida de medicamentos, medios de contraste radiolóxico ou alimentación enteral a través do tubo mal colocado poden provocar pneumonía. Tamén pode producirse perforación traqueal e pneumotórax. A colocación e o posicionamento adecuado destes tubos e a confirmación da posición poden axudar a previr estas complicacións.

**Erosións e/ou ulceracións da fosa nasal:** a maioría dos problemas ocasionados polas sondas nas fosas nasais están causados por unha falta de mobilización das sondas. Ademais de realizar movementos da sonda como medida preventiva, debemos realizar curas tópicas nas erosións ou ulceracións xa existentes.

Mobilización ou extracción involuntaria da sonda: en pacientes con diminución do nivel de conciencia ou cun grao de axitación considerable, é relativamente frecuente esta complicación. Extremaremos a vixilancia do paciente e fixaremos ben a sonda ao nariz, comprobándoo en cada quenda.

Outra das causas son as náuseas e os vómitos de repetición, e ademais da recolocación ou substitución da sonda, debería considerarse a prescrición de fármacos antieméticos e/ou colocación da sonda a nivel intestinal.

**Obstrución da sonda:** é unha complicación moi común causada pola ausencia ou mala práctica de lavados, e tamén por fórmulas moi densas ou algúns medicamentos. Realizaremos lavados de auga cada 4-8 horas. Para desobstruír a sonda, mobilizáremola lixeiramente e introduciremos 10 ml de auga tratando de aspiralos posteriormente. Se non obtemos resultados tras realizar repetidamente a manobra, procederemos ao recambio da sonda.

**Esofaxite e/ou erosións esofáxicas por refluxo gastroesofáxico:** por perda da funcionalidade do esfínter esofáxico inferior. Para paliar os síntomas utilizaremos medidas posturais, colocando o paciente sentado ou semiincorporado.

**Gastrite ou sangrado gástrico:** adoitan ocorrer por unha succión excesiva sobre a mucosa. Utilizaremos aspiradores intermitentes en lugar de continuos.