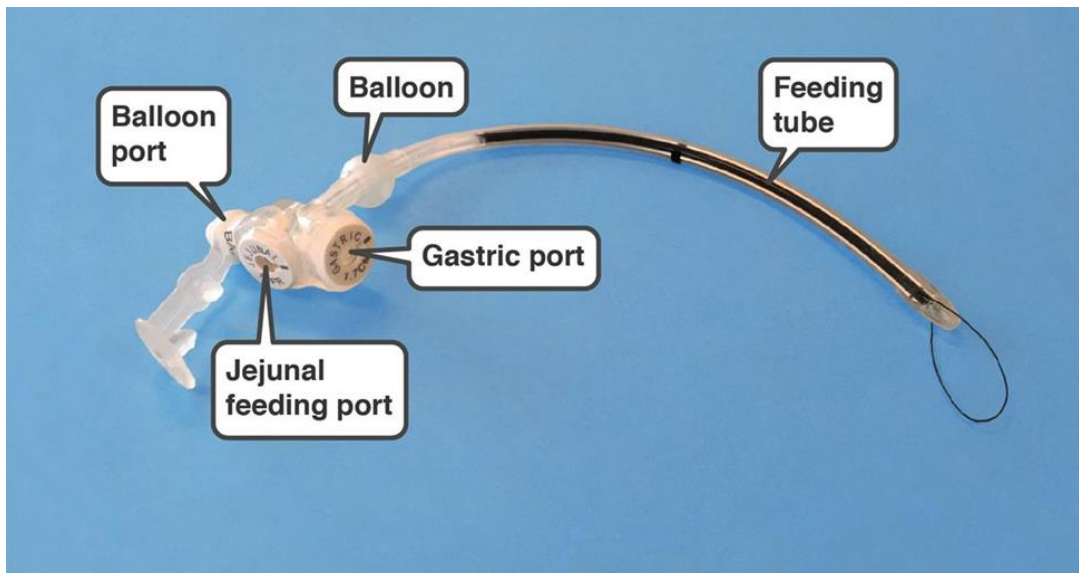


¿Qué es una conversión de gastroeyunostomía (GJ)?

Una conversión de gastroeyunostomía (GJ) es convertir, o cambiar, un tubo G en un tubo GJ. A su hijo se le colocará un tubo que va directamente al estómago (a través del tubo G) y uno que pasa por el estómago hasta el yeyuno (tubo J).



AMT MiniONE GJ button



Avanos Mickey GJ Button

¿Quién se beneficia de una conversión GJ?

Los pacientes quirúrgicos pueden tener su tubo G convertido en un tubo GJ para ayudar con la recuperación postoperatoria. El tubo G de un paciente también se puede convertir en tubo GJ para mejorar la tolerancia a la alimentación.

Preparación para la conversión de GJ

NpO (nada por sonda G o por vía oral) se permite 3 horas antes del procedimiento. Siga cualquier otra pauta específica dada por el proveedor de su hijo.

This information is for educational purposes only. It is not intended to replace the advice of your health care providers. If you have any questions, talk with your doctor or others on your health care team.

If you are a Gillette patient with urgent questions or concerns, please contact Telehealth Nursing at 651-229-3890.

Qué esperar con una conversión GJ

- El tubo G se convierte en un tubo GJ en Radiología Intervencionista. Si se realiza para la cirugía, esto generalmente se hace una semana más o menos antes de la cirugía.
- Si se realiza para la cirugía, la alimentación debe hacerse a través del G-Port, según la rutina normal. Si se hace por otras razones, hable con el proveedor de pedidos para un plan de alimentación.
- El cuidado del sitio debe realizarse según la rutina normal.
- NO gire ni gire el tubo GJ, ya que esto creará un "efecto sacacorchos".
- El puerto de Jejunal debe enjuagarse con una pequeña cantidad de agua, 10-20 ml, dos veces al día. Use agua tibia del grifo y empuje lentamente para evitar calambres. No fuerce esto, si no puede enjuagarse, deténgase y llame a la línea de enfermería.
- Se necesitarán intercambios de tubos GJ si se trata de una conversión más permanente a un tubo GJ. Se recomienda que se cambie cada 4-6 meses o antes si es necesario. Esto se puede hacer en el quirófano por un cirujano o en radiología intervencionista. La conversión a un tubo de gastrostomía (solo estómago) se puede hacer en la clínica. Programe según las indicaciones del proveedor de su hijo.
- Si hay síntomas de migración, llame a la línea de enfermería y pueden diseñar un plan. Los síntomas incluyen intolerancia a la alimentación, plenitud y / o malestar. Una sala de emergencias o una visita al hospital pueden ser necesarias para ver si el tubo migró de regreso al estómago.
- En caso de desprendimiento del tubo, llame a la línea de enfermería o al proveedor de su hijo para conocer los próximos pasos.

Qué esperar si la conversión de GJ se realizó para la cirugía

- La alimentación postoperatoria comenzará a través del puerto jejunal (puerto J), lo que permite que la alimentación se reanude antes y puede evitar el reflujo del estómago. Las alimentaciones se adelantarán durante la estadía hospitalaria de su hijo con el objetivo de volver a la alimentación por sonda G, según la rutina normal. El tubo GJ se cambiará de nuevo a un tubo G una vez que se haya hecho esto. A veces, los pacientes son enviados a casa con una sonda GJ, si es necesario, para volver a la alimentación inicial. Estas instrucciones se le proporcionarán en el momento del alta con un plan de seguimiento en su lugar.
- Si hay síntomas de migración, llame a la línea de enfermería y pueden diseñar un plan. Los síntomas incluyen intolerancia a la alimentación, plenitud y / o malestar. Una sala de emergencias o una visita al hospital pueden ser necesarias para ver si el tubo migró de regreso al estómago para que puedan hacer imágenes / radiografías para confirmar la colocación.
- Nuestros proveedores están aquí para usted en cada paso del camino, así que nunca dude en llamarnos.

This information is for educational purposes only. It is not intended to replace the advice of your health care providers. If you have any questions, talk with your doctor or others on your health care team.

If you are a Gillette patient with urgent questions or concerns, please contact Telehealth Nursing at 651-229-3890.

Información de contacto:

- Telesalud 651-229-3890
- Midwest Interventional Radiology Scheduling (Located at Regions' Hospital) 651-917-9330
- U of M Interventional Radiology Scheduling 612-273-6378
- Children's Interventional Radiology Scheduling 612-874-5399

This information is for educational purposes only. It is not intended to replace the advice of your health care providers. If you have any questions, talk with your doctor or others on your health care team.

If you are a Gillette patient with urgent questions or concerns, please contact Telehealth Nursing at 651-229-3890.