



## Alimentación de su bebé por sonda

### Recomendaciones

*Este folleto da recomendaciones para ayudarle a alimentar por sonda a su bebé en casa.*

### ¿Qué es la alimentación por sonda?

La alimentación por sonda (también llamada alimentación *forzada*) es una manera de alimentar a su bebé mediante una sonda o catéter. La sonda pequeña y flexible se pasa a través de la boca o la nariz de su bebé, hasta su garganta y dentro del estómago. Su bebé la ha estado usando en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (NICU). Este es un método seguro de alimentar a un bebé cuando el bebé no está lo suficientemente maduro o está demasiado agotado para succionar y tragar la leche suficiente para crecer bien.

El equipo de atención a la salud de su bebé y usted decidirán si su bebé está preparado para irse a casa con alimentación por sonda. Una vez que se tome la decisión, la NICU se pondrá en contacto con una empresa de suministros médicos que le proporcionará el equipo para alimentación por sonda en casa. La empresa de suministro hará una cita con usted para conversar sobre sus servicios y llevará los suministros - esto normalmente tiene lugar junto a la cama de su bebé en la NICU.

Usted aprenderá cómo colocar la sonda, cómo asegurarla con cinta y cómo asegurarse de que esté colocada correctamente. Usted tendrá mucha práctica antes de llevar a su bebé a casa. No se dará de alta a su bebé hasta que usted esté cómoda con las alimentaciones por sonda.

### ¿Qué equipo necesitaré?

- Sonda (catéter) de alimentación
- Jeringa pequeña
- Jeringa grande para mantener la leche materna o leche maternizada
- Estetoscopio
- Agua para lubricación
- Cinta adhesiva
- Leche materna o leche maternizada



*En la alimentación por sonda, su bebé recibe alimento a través de una sonda que pasa a través de la boca o la nariz y baja por su garganta y entra al estómago.*

## Tipos de sondas de alimentación

Hay 2 tipos de sondas de alimentación que se pueden usar. El tipo de sonda que usted usará depende de las instrucciones que reciba cuando lleve a su bebé a casa.

Los 2 tipos de sondas son:

- La sonda de alimentación orogástrica (*OG*) *intermitente* es una sonda que pasa a través de la boca del bebé. Esta sonda se coloca cada vez que usted alimenta a su bebé.
- La sonda de alimentación nasogástrica (*NG*) *permanente* es una sonda que pasa a través de la nariz del bebé. Esta sonda permanece adentro entre las alimentaciones.

## Colocación de la sonda de alimentación

1. Lávese las manos y reúna y prepare su equipo.
2. Coloque a su bebé de espaldas o de costado. Podría ser útil envolver a su bebé en una manta. Es más fácil ver a su bebé en esta posición y la manta ayudará a mantener a su bebé en su lugar.
3. Mida la sonda desde la oreja hasta la punta de la nariz y hasta el punto medio entre el esternón y el ombligo. Anote la marca en centímetros o ponga un pedazo de cinta adhesiva en la sonda. Esta medida mostrará hasta qué punto se debe empujar la sonda hacia adentro.
4. Usted debe insertar la sonda hasta el FINAL de la marca que haya medido. Esto garantizará que el extremo de la sonda esté en el estómago
5. Sumerja la sonda en agua tibia. Esto hace que la sonda se deslice y sea más fácil de empujar hacia adentro.
6. Pase la sonda de manera rápida y delicada a través de la boca o la nariz de su bebé hacia la parte posterior de su garganta. Deténgase cuando la marca con cinta adhesiva llegue a los labios o la nariz a de su bebé

**Nota:** Hay una válvula en la parte superior del estómago de su bebé. Esta válvula podría cerrarse durante un segundo cuando la sonda llegue ahí. Si la sonda se detiene, espere unos segundos y luego trate nuevamente de empujarla hasta llegar a la marca con cinta adhesiva.

7. Observe el color de la piel y la respiración de su bebé. Si su bebé se vuelve pálido o parece estar conteniendo la respiración, frote suavemente su espalda y dele tiempo para recuperarse. Es posible que la sonda frote contra un nervio en la parte posterior de la garganta de su bebé y cause que se desacelere el ritmo cardíaco y respiratorio durante un momento.
8. **Si su bebé se pone de color azul, tose o tiene dificultades para respirar, retire la sonda inmediatamente.** En raras ocasiones, la sonda puede insertarse en la vía aérea en lugar del estómago. Deje que su bebé descanse e intente nuevamente.
9. Cuando su bebé esté cómodo con la sonda en su lugar, sujete la sonda en su mejilla con cinta adhesiva.

## Examine la sonda antes de cada alimentación

Antes de alimentar a su bebé a través de la sonda, es muy importante asegurarse de que la sonda esté en el estómago de su bebé. **Haga esto antes de cada comida:**

- Conecte la jeringa pequeña al extremo de la sonda de alimentación.
- Tire del émbolo de la jeringa.
- **Si usted ve líquido del estómago, leche materna o leche maternizada en la jeringa:**
  - Desconecte la jeringa de la sonda de alimentación. Usted está preparada para comenzar a alimentar a su bebé.
- **Si no reaparecen líquidos en la sonda:**
  - Desconecte la jeringa de la sonda.
  - Tire del émbolo de la jeringa para llenarla con aproximadamente 1 cc de aire. Luego conecte la jeringa en el extremo de la sonda de alimentación.
  - Coloque el estetoscopio sobre el lado izquierdo de la barriga de su bebé, por debajo de la zona del corazón.
  - Mientras esté escuchando a través del estetoscopio, inyecte rápidamente el aire de la jeringa en la sonda de alimentación. Usted debe escuchar un sonido de "explosión".
  - Si no escucha nada, trate de extraer el aire y luego inyecte el aire nuevamente.
  - Si aun no escucha el sonido de explosión, retire la sonda y vuelva a colocarlo. Utilice los pasos anteriores para comprobar que está en el estómago de su bebé. Una vez que esté segura de que está colocado correctamente, puede iniciar la alimentación.

## Alimentación de su bebé

Después de asegurarse que la sonda de alimentación está en la barriga de su bebé:

1. Asegúrese de que su bebé no pueda quitarse la sonda durante la alimentación.
2. Prepare la leche para su bebé de la manera que usted aprendió en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (NICU) o de la manera que su pediatra le indicó.
3. Está bien que alimente a su bebé con leche maternizada o leche materna que está a la temperatura ambiente. Si hace frío, caliéntela colocando el recipiente en agua caliente durante 15 minutos.
4. **NO** caliente la leche materna o leche maternizada en el microondas. No se calienta de manera uniforme y la leche caliente puede quemar a su bebé. Los microondas también pueden ser perjudiciales para la leche materna.

6. Tire el émbolo fuera de la jeringa, luego conecte la jeringa en el extremo de la sonda de alimentación.
7. Vierta la leche en la jeringa. Es posible que deba iniciar la alimentación empujando **suavemente** el émbolo. Sostenga la jeringa por encima de la cabeza del bebé.
8. La alimentación debe ser lenta. Puede tomar de 15 a 30 minutos, como lo haría la alimentación con biberón. **No empuje la alimentación con el émbolo.** Este empuja la comida demasiado rápido y puede hacer que su bebé vomite.
9. Observe a su bebé durante la alimentación. Detenga la alimentación apretando el tubo. Retire la sonda si:
  - Su bebé se pone pálido o azul y deja de respirar.
  - Su bebé está tosiendo.
  - Parece que hay leche en la boca de su bebé que **no** es de un eructo “húmedo”.
  - Su bebé vomita.

Si su bebé va a usar una bomba, se le enseñará cómo instalarla y hacerla funcionar antes de que lleve a su bebé a casa.

## Cuidado del equipo

- Reemplace la sonda nasogástrica (NG) permanente con una nueva cada mes. Cámbiela antes si se obstruye o se daña.
- Si la sonda nasogástrica (NG) permanente de su bebé se sale accidentalmente, lávela bien y enjuáguela con agua antes de colocarla nuevamente.
- Enjuague la sonda de alimentación permanente con 2 a 3 ml de agua cada 4 horas si el tiempo entre comidas es más de 4 horas. Esto ayudará a prevenir que la sonda se obstruya.
- Lave las jeringas con agua tibia y jabón y déjelas secar al aire. No use una jeringa dañada.

La empresa de suministros médicos le proporcionará sondas de alimentación y jeringas nuevas, además de cinta adhesiva cuando sea necesario. También le indicará cómo pedir nuevos suministros y cómo cuidar de su equipo.

### ¿Preguntas?

Sus preguntas son importantes. Si tiene preguntas o inquietudes, llame a su médico o proveedor de atención a la salud.

Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal: 206-598-4606

## Para su bebé

- Use una sonda de alimentación del tamaño de \_\_\_\_\_.
- Asegure la sonda en la marca de \_\_\_\_\_ centímetros:
  - En la nariz
  - En los labios

# Tube Feeding Your Baby

## Guidelines

*This handout gives guidelines to help you tube feed your baby at home.*

### What is tube feeding?

Tube feeding (also called *gavage* feeding) is a way of feeding your baby through a tube or catheter. The soft, small tube is passed through your baby's mouth or nose, down their throat, and into their stomach. Your baby has been using one in the NICU. This is a safe method to feed a baby when the baby is not mature enough or too tired to suck and swallow enough milk to grow well.

Your baby's health care team and you will decide when your baby is ready to go home with tube feedings. Once the decision is made, the NICU will contact a medical supply company that will provide you with equipment for home tube feedings. The supply company will make an appointment with you to discuss their services and bring supplies – this usually happens at your baby's bedside in the NICU.

You will learn how to place the tube, how to secure it with tape, and how to make sure it is placed correctly. You will have lots of practice before you bring your baby home. Your baby will not be discharged until you are comfortable with tube feedings.

### What equipment will I need?

- Feeding tube (catheter)
- Small syringe
- Large syringe to hold the milk or formula
- Stethoscope
- Water for lubrication
- Tape
- Milk or formula



*In tube feeding, your baby receives food through a tube that passes through their mouth or nose, down their throat, and into their stomach.*

## Types of Feeding Tubes

There are 2 types of feeding tubes that can be used. The type of tube you will use depends on the instructions you receive when you take your baby home.

The 2 types of tubes are:

- An *OG intermittent* feeding tube is a tube that goes through the baby's mouth. This tube is put in each time you feed your baby.
- An *indwelling NG* feeding tube is a tube that goes through the baby's nose. This tube stays in between feedings.

## Placing the Feeding Tube

1. Wash your hands and gather and prepare your equipment.
2. Place your baby on their back or side. It may be helpful to wrap your baby snugly in a blanket. It is easier to see your baby in this position and the blanket will help to hold your baby in place.
3. Measure the tube from the ear to the tip of the nose to the point midway between the breastbone and belly button. Note the centimeter mark or put a piece of tape on the tube. This measurement will show you how far to push the tube in.
4. You must insert the tube ALL the way to the mark you measured. This will ensure that the end of the tube is in the stomach.
5. Dip the tube in warm tap water. This makes the tube slippery and easier to push in.
6. Smoothly and quickly, pass the tube through your baby's mouth or nose toward the back of their throat. Stop when your taped mark gets to your baby's lips or nose.

**Note:** There is a valve at the top of your baby's stomach. This valve may close for a second when the tube reaches it. If the tube stops, wait a few seconds and then try again to push it in until it reaches your taped mark.

7. Watch your baby's skin color and breathing. If your baby turns pale or seems to be holding their breath, gently rub their back and give them time to recover. The tube may rub a nerve in the back of your baby's throat and cause slow heart and breathing rates for a short time.
8. **If your baby turns blue, coughs, or fights to breathe, pull the tube out right away.** Rarely, the tube can be inserted into the airway instead of the stomach. Let your baby rest, and try again.
9. When your baby is settled with the tube in place, tape the tube to their cheek.

## **Check the Tube before Every Feeding**

Before feeding your baby through the tube, it is very important to make sure the tube is in your baby's stomach. **Do this before every feeding:**

- Attach the small syringe to the end of the feeding tube.
- Pull back on the syringe plunger.
- **If you see stomach fluid, milk, or formula in the syringe:**
  - Take the syringe off the feeding tube. You are ready to start feeding your baby.
- **If no liquid comes back into the tube:**
  - Take the syringe off the tube.
  - Pull back on the syringe plunger to fill it with about 1 cc of air. Then attach the syringe to the end of the feeding tube.
  - Place the stethoscope over the left side of your baby's tummy, below the heart area.
  - While you are listening through the stethoscope, quickly inject the air from the syringe into the feeding tube. You should hear a "popping" sound.
  - If you do not hear anything, try to draw the air out and then inject the air again.
  - If you still do not hear the popping sound, take the tube out and insert it again. Use the above steps to check that it is in your baby's stomach. After you are sure it is placed right, you can start feeding.

## **Feeding Your Baby**

After you have made sure the feeding tube is in your baby's tummy:

1. Make sure your baby cannot pull out the tube during feeding.
2. Prepare the milk for your baby the way you learned in the NICU or the way your pediatrician told you to.
3. It is OK to feed your baby formula or milk that is room temperature. If it is cold, warm it by standing the container in warm water for 15 minutes.
4. Do **NOT** microwave formula or milk. It does not heat evenly and the hot milk can burn your baby. Microwaves also may be harmful to breast milk.
5. Test the temperature of the formula before feeding your baby. It should not feel hot when you drip a little out onto your wrist.

6. Pull the plunger all the way out of the syringe, then attach the syringe to the end of the feeding tube.
7. Pour milk into the syringe. You may need to start the feeding with a **gentle** push of the plunger. Hold the syringe above your baby's head.
8. The feeding should be slow. It can take 15 to 30 minutes, as long as a bottle feeding would. **Do not push the feeding in with the plunger.** This pushes the food in too fast and may make your baby throw up.
9. Watch your baby during the feeding. Stop the feeding by pinching the tube. Remove the tube if:
  - Your baby turns pale or blue and stops breathing.
  - Your baby is coughing.
  - There seems to be milk in your baby's mouth that is **not** from a "wet" burp.
  - Your baby throws up.

If your baby is going to be using a pump, you will be taught how to set it up and run it before you bring your baby home.

## Care of Equipment

- Replace an indwelling NG tube with a new one each month. Change it sooner if it becomes clogged or damaged.
- If your baby's indwelling NG tube is pulled out by accident, wash it well and flush it with water before putting it back in.
- Flush the indwelling feeding tube with 2 to 3 mL of water every 4 hours if the time between feedings is longer than 4 hours. This will help keep the tube from getting clogged.
- Wash the syringes with soap and warm water and air dry. Do not use a damaged syringe.

Your medical supply company will provide you with new feeding tubes, syringes, and tape as needed. They will also tell you how to order new supplies and how to care for your equipment.

## Questions?

Your questions are important. Call your doctor or health care provider if you have questions or concerns.

Neonatal Intensive Care Unit:  
206-598-4606

## For Your Baby

- Use a \_\_\_\_\_ size feeding tube.
- Secure the tube at the \_\_\_\_\_ centimeter mark:
  - At the nose
  - At the lip