



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Presentado por: Ávila Delesma Clara del Rosario.

Nombre del tema: Técnica de Alimentación Enteral y Parenteral.

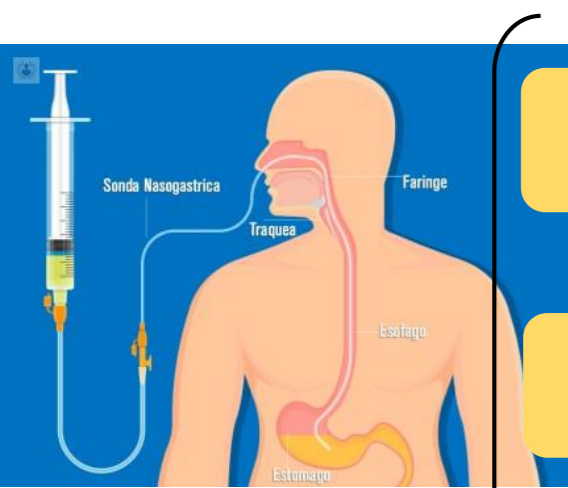
Parcial: 3.

Catedrático: Enfermería Medico Quirúrgica.

Nombre del profesor: LE. Sandra Yasmin Ruiz Flores.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 5°.

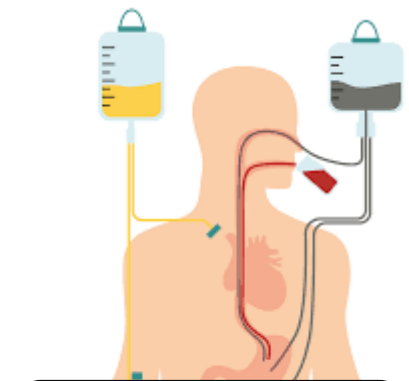


¿Qué es la Nutrición Enteral?

Son las acciones que se realizan para mantener el estado nutricional adecuado al paciente que no puede alimentarse por la vía oral.

Objetivo de la Nutrición Enteral

Satisfacer los requerimientos nutricionales del paciente a través de una sonda insertada en alguno de los tramos del tubo gastrointestinal, cuando no es posible la alimentación por vía oral, teniendo como condición indispensable que el intestino conserve parcial o totalmente su capacidad funcional de absorción.



Equipo

- Sonda nasoenteral.
- Bomba para infusión (opcional).
- Equipo para nutrición enteral (si se utiliza bomba de infusión).
- Botella con el contenido de la fórmula nutricional (si se utiliza bomba de infusión).
- Bolsa para alimentación.
- Fórmula alimenticia dieta completa (dieta polimérica) si está indicada.
- Jeringa de 20 ó 30 ml.
- Jeringa de 10 ml.
- Agua purificada.
- Estetoscopio

Alimentación Enteral



Procedimiento

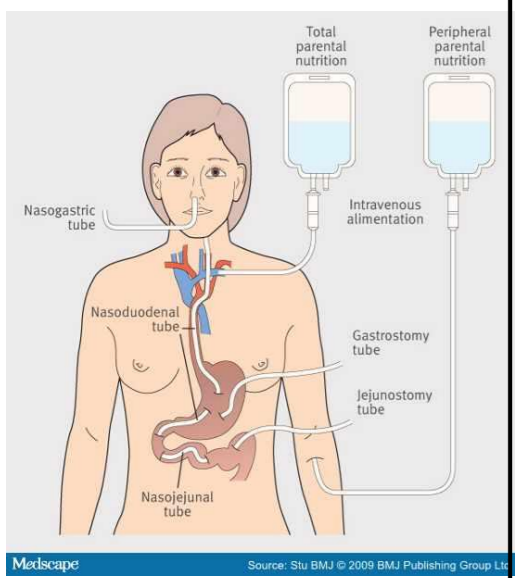
1. Si el paciente no tiene instalada la sonda, revisar el procedimiento de instalación.
2. Revisar la prescripción médica e identificación del paciente.
3. Revisar las condiciones de la fórmula nutricional, como la caducidad, y detectar que esté a temperatura ambiente, además de no tener más de 24 horas de preparación.
4. Explicar al paciente el procedimiento que se le va a realizar.
5. Aspirar suavemente con la jeringa conectada al dispositivo de entrada de la sonda, el contenido gástrico; con el propósito de verificar la cantidad de alimentación residual y confirmar la correcta colocación de la sonda. Si se extrae una cantidad mayor de 50 ml de fórmula (en paciente adulto) se retrasará el horario de la administración y más de 100 ml se suspenderá la toma (esta determinación se llevará a efecto de acuerdo a la prescripción o criterio médico).
6. Regresar el contenido residual al estómago, con esto se evita la pérdida de electrolitos y HCL. Otra forma de confirmar la correcta colocación de la sonda es inyectando 5 a 10 ml de aire, a través de una jeringa conectada al dispositivo de entrada de la sonda. Se realiza la auscultación del estómago con el estetoscopio en el que un sonido de gorgorismo intenso ayudará a confirmar la presencia de la sonda en el estómago.
7. Colocar al paciente en posición Fowler, elevando la cabecera de la cama 30 a 45°. Con esta posición se previene la posibilidad de broncoaspiración.
8. Administración de la fórmula.
9. Antes de que termine el flujo de la nutrición, será necesario pinzar nuevamente, de no hacerlo así permitiría la entrada de aire, provocando distensión abdominal.
10. Introducir de 5 a 10 ml de agua purificada para limpiar la sonda y evitar que pueda taparse.

¿Qué es la Nutrición Parenteral?

Es el suministro de nutrientes como: Carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y oligoelementos que se aportan al paciente por vía intravenosa; cuando por sus condiciones de salud no es posible utilizar las vías digestivas normales y con el propósito de conservar o mejorar su estado nutricional.

¿Cómo se subdivide a Nutrición Parenteral?

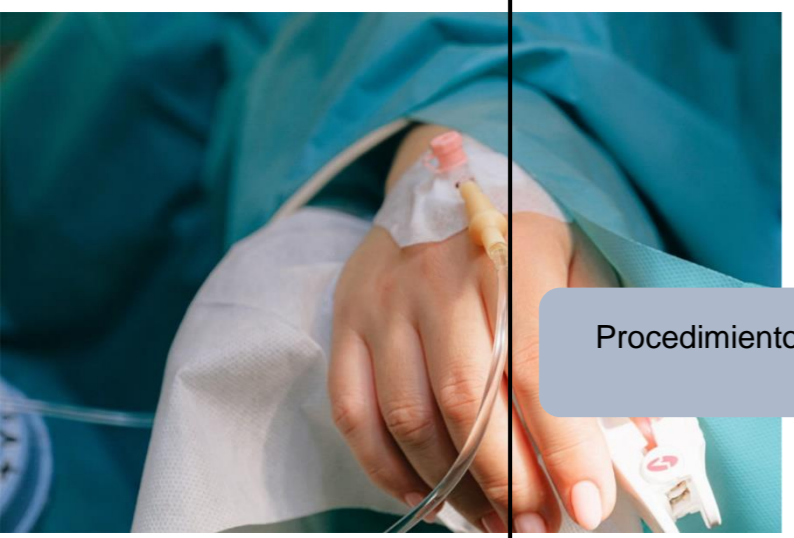
- En la nutrición parenteral parcial (NPP) o nutrición parenteral periférica, la concentración de dextrosa es menor para proporcionar una fórmula que sea menos hiperosmolar, (osmolaridad 900 mOsm/l para evitar la trombosis venosa).
- En la nutrición parenteral total (NPT) o nutrición parenteral central también se menciona a esta terapéutica como hiperalimentación.



Equipo

- Solución para nutrición parenteral (total o parcial).
- Equipo de administración I.V.
- Bomba de infusión.
- Filtro I.V. de (1.2 mm para NPT con emulsiones de lípidos, filtro de 0.22 mm para NPT sin emulsión de lípidos).
- Campos estériles.
 - Guantes.
 - Gasas estériles.
 - Solución antiséptica.
 - Etiqueta para solución.
 - Bata, gorro y cubrebocas.

Alimentación Parenteral



Procedimiento

- Verificar la indicación de inicio de la nutrición parenteral.
 - Comprobar la colocación correcta del catéter antes de administrar la nutrición parenteral.
- Asegurarse antes de administrar la solución que cubra el paciente los siguientes requisitos:
- Identificación correcta, nombre del paciente, Núm. de cuarto o cama. Corroborar en la solución que el contenido de los elementos del frasco, concuerden con los especificados en la etiqueta, y éstos con los prescritos en la orden del médico.
 - Rectificar que la solución se encuentre a temperatura ambiente.
 - Observar que la solución no contenga partículas, nubosidades y que el frasco (o bolsa) esté integro.
- Realizar el control de líquidos. Indispensable para diferenciar la ganancia de peso por acúmulo de éstos.
 - Pesar diariamente al paciente (si está en condiciones de hacerlo).
 - Realizar determinación de glucosurias y cetonurias cada 6 horas, incluyendo glucemia capilar.
 - Verificar signos vitales cada cuatro horas.
 - Vigilar la aparición de hiper o hipoglucemia, volumen urinario y trastornos metabólicos para su evaluación y corrección
 - Vigilar los resultados de pruebas de laboratorio e informar al médico de los hallazgos anormales.
 - El estudio antropométrico se realiza generalmente cada 15 días.
 - El cálculo de los requerimientos calóricos y proteicos se realizan diariamente.
 - Disminuir el flujo del goteo de la infusión cuando ya esté por suspenderse, esto puede ser durante 24 horas, o bien de 4-6 horas cuando el paciente esté recibiendo carbohidratos por vía oral. Con esta medida se disminuye el riesgo de que el paciente presente hiperinsulinemia e hipoglucemia.
 - Es indispensable vigilar deficiencia de minerales, oligoelementos, vitaminas y exceso de minerales.