

NUTRICIÓN ENTERAL

Los libros nos presentan todo. La nutrición enteral es una medida de soporte nutricional mediante la cual se introducen los nutrientes directamente en el tubo digestivo.

Esta medida terapéutica se utiliza cuando existe alguna dificultad para la normal ingestión. tipo de mundos y situaciones muy diferentes a la realidad que vivimos todos los días, impulsando a nuestra mente a que los imagine.

INDICACIONES DE LA NUTRICIÓN ENTERAL

Se consideran indicaciones de la nutrición enteral todos aquellos casos en que exista desnutrición o cuando la ingestión no se vaya a poder restablecer en por lo menos 7 días, a condición principal de que el intestino sea capaz de tolerar este tipo de alimentación.

PACIENTES CON APARATO DIGESTIVO ANATÓMICA Y FUNCIONALMENTE ÚTIL

Oral: como soporte o complemento en pacientes con dificultad para la ingestión: edad avanzada, anorexia, neoplasias, sida, mala oclusión dental, estenosis esofágica, y pacientes con aumentos de los requerimientos nutricionales: sepsis, politraumatizados, quemados, prevención del fracaso multiórgano en UCI, insuficiencia renal.



Por sonda como nutrición completa en casos de cirugía maxilar, de esófago y de laringe, enfermedades neurológicas (comas, demencias, síndrome de Guillain-Barré, esclerosis lateral amiotrófica, miastenia gravis, tumores, traumatismo craneoencefálico).

PACIENTE CON APARATO DIGESTIVO ANATÓMICAMENTE RESTRINGIDO.

Por sonda nasogástrica: neoplasias de esófago, síndrome de intestino corto.

Por catéter: estenosis completa de algún tramo, dificultad para la colocación de sonda, mantenimiento prolongado, postoperatorio, cirugía digestiva alta.

Paciente con aparato digestivo funcionalmente dificultado; en este grupo la nutrición será mixta: insuficiencia hepática grave, pancreatitis aguda, síndrome de malabsorción, fístula neoplásica del tracto inferior y sida.

Contraindicación de la nutrición enteral

La contraindicación absoluta del uso de la nutrición enteral únicamente es determinada por la presencia de obstrucción intestinal, perforación gastroduodenal, hemorragia digestiva aguda y lesiones abdominales que obliguen a la cirugía de urgencia.

VÍAS DE ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN ENTERAL

Vía oral: El soporte nutricional administrado por la boca requiere de la colaboración del paciente, en situación estable con reflejos de deglución conservados. Hay que utilizar preparados que tengan olor y sabor adecuados. En estos casos se puede utilizar como nutrición completa o como suplemento.

POR SONDA

La alimentación por sonda naso entérica no necesita la colaboración del paciente, y la introducción de nutrientes es independiente de la capacidad o incapacidad del paciente para comer, la dificultad para la deglución o su negativa.



Las sondas nasogástricas tienen unos 75-90 cm de longitud, mientras que las sondas nasoenterales tienen de 105 a 120 cm de longitud. El diámetro de las sondas oscila entre 2,7 mm (8 F) y 6 mm (18 F).

MÉTODOS DE COLOCACIÓN DE LAS SONDAS

Sondas nasogástricas: Su colocación requiere de la colaboración del paciente si éste está consciente. Una vez lubricada la sonda nasogástrica se introduce por uno de los orificios nasales con el paciente algo incorporado, hasta que llegue a la pared posterior de la faringe

Para evitar que la sonda pase a las vías aéreas, se pide al paciente que trague saliva o en caso de falta de colaboración se le flexiona la cabeza mientras se sigue la progresión en la introducción manual de la sonda hasta que su extremo distal llegue a la cavidad gástrica

E

s necesario realizar una radiografía toracoabdominal e insuflar aire con una jeringa de 50 ml y auscultar, al mismo tiempo, el estómago.