



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Yennifer Guadalupe López Martínez

Nombre del tema: Nutrición Enteral Y Parenteral

Parcial: Iro

Nombre de la Materia: Nutrición Clínica

Nombre del profesor: Sandra Edith Fonseca Morales

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura En Enfermería

Cuatrimestre: 3ro

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	3
Contenido	4
➤ Nutrición enteral y parenteral	
CONCLUSIÓN	6
BIBLIOGRAFÍA	7

INTRODUCCIÓN

El apoyo nutricional debe iniciarse en pacientes con desnutrición o en aquellos en riesgo de desnutrición. La nutrición parenteral consiste en el suministro al paciente de nutrientes como glúcidos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y oligoelementos mediante una vía venosa, cuando, por su condición de salud, no le es posible utilizar el tracto gastrointestinal. La nutrición parenteral tendría entonces como propósito conservar e incluso mejorar el estado nutricional del enfermo, a la vez de proveer energía para el crecimiento y la reparación de los tejidos mientras no pueda usarse la vía digestiva. La nutrición enteral es y consiste en la técnica de mejorar la nutrición del paciente de forma completa o mixta por medio de sondas que van desde diversas formas y terminaciones, calibre y formulas nutrimentales.

Contenido

Nutrición Enteral y Parenteral

La nutrición enteral es una técnica en la cual se le da un soporte nutrimental directo al aparato digestivo del paciente que no puede comer por problemas patológicos o psicológicos, de la cual se le aporta sustancias nutritivas mediante sondas que el personal de salud implanta por vía nasal o enterostomía, ya sea que el médico indique implementarlo como dieta total o como complemento de una dieta oral insuficiente para el paciente, pero para el paciente debe de llegar a ser molesto a cierto punto de la dieta y puede que les produzca efectos indeseables ante las sondas o tubos inducidos. Los alimentos que se le administran al paciente con una sonda deben de ser líquidos y sin grumos para que permitan el paso de los líquidos a través de la sonda. Para que una nutrición enteral sea funcional pienso que debe de ser un procedimiento agradable aplicado por nosotros para que el paciente no sufra al momento de la instalación y la técnica sea lo más dócil posible dependiendo de la dieta que llevara, también la dieta del paciente debe de basarse a su nivel de nutrición y su patología que presenta.

La alimentación del paciente en técnica enteral:

Complementaria o mixta: se utiliza cuando el paciente no cubre por completo sus necesidades nutrimentales, ya que el resto lo cubre por vía oral o parenteral.

Completa: cuando el paciente depende totalmente de los nutrientes administrados por vía enteral.

Para una administración correcta al paciente por una vía enteral debe de tener un tacto digestivo funcional y con un nivel de conciencia adecuado y que el paciente pueda deglutir.

Sitios de entrada de la sonda:

Nasogástrica: es introducida por la fosa nasal hasta llegar al estómago, las sondas implementadas serán muy delgadas y se suministrarán formulas poliméricas.

Nasoyeyunal: es introducida por la fosa nasal hasta llegar al yeyuno, esta vía es muy útil para evitar el reflujo y que el paciente busque una broncoaspiración, las sondas implementadas serán muy delgadas y se suministraran formulas semielementales o elementales.

Gastrostomía: la sonda es insertada directamente al estomago por una endoscopia, se implementarán sondas de un calibre mayor y formulas suministradas podrán ser las licuadas caseras que son muy útiles.

Yeyunostomía: es introducida directamente al yeyuno por medio de punción por una endoscopia o implementarla en una cirugía, las fórmulas suministradas serán semielementales y elementales.

Las indicaciones para la alimentación de una vía enteral serán por deglución alterada debida a trastornos del sistema nervioso central, accidentes cerebrovasculares, neoplasias, traumatismos, inflamación, alteraciones desmielinizantes, coma, parálisis, parálisis cerebral, neoplasias del área orofaríngea, fracturas, tratamiento de neoplasias.

Por trastornos psiquiátricos como depresión, anorexia, demencia.

Por hipercatabolismo: quemaduras, fiebre e infección, septicemia, cirugía, cáncer, desnutrición, síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Por trastornos digestivos: fístula, diarrea crónica, pancreatitis, daño hepático, síndrome de intestino corto, colitis ulcerativa crónica, fibrosis quística.

Alimentación postquirúrgica temprana.

Por desnutrición: ingestión inadecuada, mala absorción, diarrea, hipoalbuminemia, anorexia.

Las fórmulas para la alimentación por vía enteral caseras o comerciales deben de ser homogéneas, de baja viscosidad, de osmolalidad controlada (cercana a los 300 mOsm/L), con densidad energética entre 0.8 a 2.0 kcal/ml. o Que cubra los requerimientos nutricios del sujeto (según la patología), de fácil administración, adecuada al periodo que se va a utilizar, con seguridad bacteriológica, de costo accesible a las condiciones socioeconómicas del paciente y su familia, el criterio principal de selección de la fórmula enteral es la integridad de las proteínas.

Nutrición parenteral

La nutrición parental es aquella técnica para nutrir al paciente que por completo no puede usar el aparato digestivo y necesita recibir las nutrientes necesarios a través de una vía central o periférica.

Las diferencias, ventajas y desventajas en dichas vías de administración ante un paciente son variadas y diversas. Una vía enteral como bien se ha visto es diferente a una vía parenteral, pero con un mismo propósito al momento de la nutrición de un paciente, una diferencia muy notoria es que la técnica enteral es mas compleja ya que su instalación es de manera interna y a mi opinión es mas doloroso y complicado para el paciente en algunos casos, al igual siento que podría ser mas tiempo de empleo y con mayor atención hacia el paciente. Una via parenteral seria mas practico al momento de ingresar y tratar a un paciente ya que es menos forzado y practico tanto como el paciente como el o la enfermera que este instalando dicha vía.

CONCLUSIÓN

La nutrición enteral y parenteral mejora la calidad asistencial, y es una terapia fundamental para cubrir las necesidades nutricionales, tanto de los pacientes hospitalizados, como de los que requieren cuidados domiciliarios en el periodo inicial donde no es capaz de tolerar una dieta por sí mismo. No obstante, debemos de extremar las precauciones y seguir los protocolos establecidos puesto que es una técnica que puede tener ciertos riesgos, aunque la correcta y meticulosa administración nos va a generar grandes beneficios en nuestro paciente, nuestros objetivos como enfermeros será proporcionar ese aporte nutricional necesario en un momento puntual de una manera adecuada e incentivar y motivar al paciente a que sea lo más autónomo posible.

BIBLIOGRAFÍA

UNIVERSIDAD DEL SURESTE. (2022). ANTOLOGIA NUTRICION CLINICA.
COMITAN DE DOMINGUEZ: UDS.