

4.4 NUTRICION ENTERAL Y PARENTERAL

NUTRICION ENTERAL; Es una técnica de nutrición que representa una opción para alimentar al paciente que no quiere comer por razones patológicas o psicológicas, que no puede comer la cantidad suficiente para cubrir necesidades nutricionales.

SELECCIÓN DEL PACIENTE; Es el periodo supuesto de ayuno al que esta sometido o se someterá al paciente. Periodos superiores a 5-7 días para pacientes desnutridos y mayores de 7-9 días el paciente bien nutridos.

NUTRICION PARENTERAL; Es otra opción para nutrir al paciente que no puede utilizar el sistema digestivo y necesita recibir los nutrientes a través de una vena central o periférica. Dichas formas oral/enteral, enteral/parenteral, (alimentación mixta) permanece el equilibrio de salud.



Nutrición parenteral



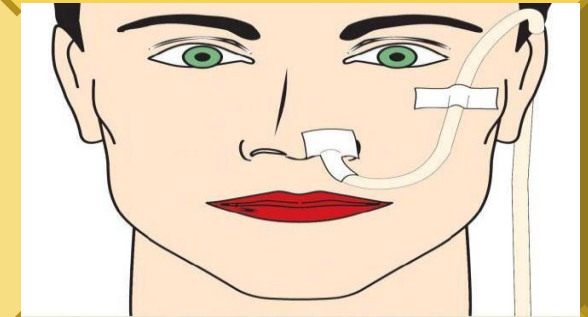
Monserrat Alonso González

4.4 NUTRICION ENTERAL Y PARENTERAL

LA ALIMENTACION ENTERAL PUEDE SER: **-Complementaria o mixta:** Cuando se utiliza para cumplir parcialmente las necesidades, podría ser por vía oral o parental después de 7-10 días. **-Completa:** cuando en total de nutrimentos se cubre por vía enteral.

ADMINISTRACION DE LA NUTRICION ENTERAL POR VIAL
ORAL: Exige tener un tracto digestivo funcionando y un nivel de conciencia adecuado con una función deglutoria conservada. La administración de una fórmula enteral a yeyuno tiene la consideración del volumen y del ritmo de infusión.

SITIOS DE ENTRADA DE LA SONDA PUEDEN SER:
-NASOGASTRICA: Sonda que entra por la fosa nasal y llega hasta el estómago. **-NASOYEYUNAL:** Sonda que entra por la fosa nasal y llega hasta yeyuno. **-GASTROSTOMIA:** Sonda que entra directamente al estómago por endoscopia. **-YEYUNOSTOMIA:** Sonda que va directo al yeyuno por medio de una endoscopia o cirugía.



4.4 NUTRICION ENTERAL Y PARENTERAL

LOS PRINCIPALES INDICADORES PARA LA ALIMENTACION ENTERAL SON:

- Por deglución debida a trastornos del sistema nervioso central, etc., -
- Trastornos psicológicos como depresión, etc., -Por hipercatabolismo como quemaduras, etc., -Por trastornos digestivos como diarrea crónica, etc., -
- Alimentación postquirúrgica temprana, -Por desnutrición.

CARACTERISTICAS DE LAS FORMULAS: Ya sean de preparación casera o comercial. -Homogéneas, -De baja viscosidad, -De osmolalidad controlada a los 300 mOsm/L, -Con densidad energética entre 0.8 a 2.0 kcal/ml, -De fácil digestión, -De costo accesible a las condiciones socioeconómicas del paciente y familia.

PROTEINAS ENTERAS: Se denomina formulas poliméricas, y cuando están constituidas por péptidos o aminoácidos libres se denominan Oligoméricas: el uso de este tipo de formulas se reserva para el paciente con capacidad digestiva y absorción intestinal muy reducida o cuando las poliméricas no son toleradas.

RECOMENDACIONES DEL PROTOCOLO DE MANIPULACIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL

1. EXTREMAR CONDICIONES Y TÉCNICAS ASÉPTICAS TANTO EN LA PREPARACIÓN COMO EN LA ADMINISTRACIÓN
2. UTILIZAR SISTEMAS CERRADOS DE ADMINISTRACIÓN
3. NO UTILIZAR LOS CONTENEDORES Y SISTEMAS DE ADMINISTRACIÓN MÁS DE 24H.
4. NO SE RECOMIENDA EL LAVADO DEL CONTENEDOR
5. MÉTODOS DE ADMINISTRACIÓN QUE REQUIERAN POCAS MANIPULACIONES
6. DEBEN ESTABLECERSE PROTOCOLOS DE TRABAJO DETALLADOS
7. DEBEN REALIZARSE VALIDACIONES DE LOS PROCESOS AL INICIO Y CUANDO SE MODIFICAN LAS VARIABLES
8. LOS TIEMPOS DE ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN NO DEBEN SUPERAR LAS 8 HORAS DE PERFUSIÓN
9. REALIZAR CONTROLES MICROBIOLÓGICOS DE LA NUTRICIÓN ENTERAL DE MANERA SIMILAR A LA NUTRICIÓN PARENTERAL

NUTRICIÓN ENTERAL
Experiencias de un Técnico de Enfermería

AMBOS SISTEMAS SON EFICACES Y POSEEN PROPIEDADES NUTRICIONALES EQUIVALENTES. LO QUE DIFERENCIA ES LA MANIPULACIÓN Y LA ADMINISTRACIÓN DE LAS DIETAS!

Dieta Enteral 1.5

La Buena Nutrición

Proteínas

Productos lácteos

Cereales Tubérculos y menestras

Carnes

Huevos