



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Debora Mishel Trujillo Liévano

Nombre del tema: ensayo de dieta parenteral y enteral

Parcial: 4

Nombre de la Materia: nutrición

Nombre del profesor: Jullibeth Martínez Guillen

Nombre de la Licenciatura: medicina

Cuatrimestre: 3

Ensayo

Introducción:

Se hablará de dietas parenterales y enterales de su clasificación, de cuando se debe recetar este tipo de dietas, que tipo de cuidados se deben de llevar, cuando no se deben de recetar este tipo de dietas por que hay mayor riesgo o simplemente no es necesaria y se puede hacer mas daño que bien.

La dieta enteral:

Esta técnica adquiere una gran importancia cuando un enfermo tiene incapacidad para la ingestión de alimentos, pero mantiene un buen funcionamiento intestinal, con ello se evita el auto catabolismo proteico, el sobrecrecimiento bacteriano, la traslocación bacteriana, la pérdida de defensas inmunológicas del sistema digestivo y la atrofia del enterocito. Pretendemos poner al día las distintas modalidades, formas, complicaciones y beneficios de la nutrición enteral, ya que actualmente es aceptado que el enfermo que come evoluciona mejor y tiene una menor morbimortalidad.

Dieta para enteral:

Forma de alimentación que se administra en una vena. La nutrición parenteral no pasa por el aparato digestivo. Este tipo de alimentación se administra a una persona que no es capaz de absorber nutrientes en el intestino debido a vómito persistente, diarrea grave o enfermedad intestinal. A veces, también se administra a personas que reciben dosis altas de quimioterapia, radioterapia o un trasplante de médula ósea. La nutrición parenteral permite administrar todas las proteínas, calorías, vitaminas y minerales que una persona necesita. También se llama alimentación parenteral, hiperalimentación, NPT, nutrición parenteral total y nutrición parentérica.

Desarrollo:

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.

La nutrición enteral es capaz de cumplir con el objetivo de prevenir la malnutrición y corregir los problemas nutricionales cuando existan y de este modo evitar el autocanibalismo (es decir el consumo de las propias proteínas).

La nutrición enteral evita los efectos secundarios del reposo intestinal

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.

Resumiendo a grandes rasgos, podríamos establecer las indicaciones de la nutrición enteral en los siguientes grupos:

1. 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).

2. 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.

3. 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.

Dieta parenteral:

La nutrición parenteral (NP) es una nutrición intravenosa (IV) administrada a través de un catéter ubicado en una vena. Se utiliza cuando un paciente no puede obtener todos los nutrientes necesarios por boca o por alimentación enteral (por tubo). La nutrición parenteral se administra como una solución líquida directamente en el torrente sanguíneo. Proporciona las calorías y los nutrientes que el paciente necesita.

La nutrición parenteral se puede utilizar como apoyo de nutrición parcial o completo. El apoyo de nutrición completo se conoce como nutrición parenteral total (NPT).

Se pueden utilizar diferentes tipos de catéteres IV para la nutrición parenteral. Estos incluyen:

Catéter venoso periférico. Para la nutrición parenteral a corto plazo, se puede colocar un catéter en una vena en el brazo. Esto generalmente se denomina IV o IV periférico.

Catéter venoso central. Un cirujano puede insertar un catéter en una vena grande que lleva al corazón. Los catéteres venosos centrales incluyen vías CIPP, vías centrales y puertos. Muchos niños tienen un catéter venoso central para tratamientos contra el cáncer, y pueden recibir alimentación a través de un lumen unido al catéter. Los catéteres venosos centrales se prefieren para nutrición parenteral a largo plazo.

Cuando sea posible, es mejor proporcionar nutrición por boca o por sonda. Estos métodos permiten que la digestión ocurra de manera más natural. En el caso de niños con cáncer, esto no siempre es posible. La nutrición parenteral puede ser necesaria cuando ocurre lo siguiente:

El sistema digestivo del niño no está trabajando correctamente para absorber los nutrientes.

El niño ha tenido una cirugía en el sistema digestivo.

Los intestinos del niño están obstruidos.

El niño tiene vómitos o diarrea grave.

El niño ha tenido problemas con la nutrición enteral (alimentación por sonda).

Nutrientes en la solución de nutrición parenteral

La NP se prepara en una farmacia. Es un líquido estéril que contiene una mezcla de nutrientes clave. La fórmula es personalizada para satisfacer las necesidades de nutrición específicas de un paciente con base en factores como la edad, el peso y la salud.

La solución de la nutrición parenteral es un líquido estéril que contiene una mezcla de nutrientes clave, personalizados para satisfacer las necesidades de nutrición específicas de un paciente.

Los carbohidratos, las proteínas y las grasas son los 3 nutrientes principales que proporcionan calorías para la energía y se utilizan en diferentes funciones del cuerpo.

- Los carbohidratos proporcionan al cuerpo calorías para la energía. En la NP, los carbohidratos se proporcionan como glucosa (azúcar) en forma de dextrosa.
- Las proteínas son importantes para generar músculo, reparar tejidos, combatir infecciones y permitir a las células su funcionamiento. Las proteínas también proporcionan calorías para alimentar al cuerpo. Las proteínas están compuestas de aminoácidos. Algunos aminoácidos pueden ser generados por el cuerpo, pero otros deben provenir de la dieta.
- Las grasas (lípidos) proporcionan calorías y energía, y se utilizan para una variedad de funciones celulares. Las grasas proporcionadas en la NP son importantes para prevenir la deficiencia de ácidos grasos esenciales. Las grasas sirven para proteger los órganos del cuerpo, ayudan a mantener el calor corporal y almacenan ciertas vitaminas para que el cuerpo pueda absorberlas.

La NP también proporciona:

- Electrolitos, que son críticos para las funciones de los huesos, nervios, órganos y músculos. Los electrolitos que pueden incluirse en la NPT son calcio, potasio, fósforo, magnesio, sodio, cloruro y acetato.
- Vitaminas, que ayudan a su hijo a crecer y mantenerse saludable. La NPT generalmente incluye un multivitamínico con vitaminas A, B, C, D, E y K.
- Minerales y oligoelementos, que son importantes para el crecimiento y el funcionamiento del cuerpo. Estos pueden incluir cinc, hierro, cobre, cromo, manganeso y selenio.
- Agua, que garantiza la cantidad de líquido apropiada para mantener una hidratación normal.

Cómo se administra la nutrición parenteral

La nutrición parenteral generalmente comienza en el hospital. Un médico, un farmacéutico y un dietista registrado trabajan en conjunto para determinar cuántas calorías y otros nutrientes necesita el paciente cada día. Se utilizan análisis de sangre para monitorear la respuesta a la NP. La mezcla de la NP se adapta según sea necesario.

Generalmente, los pacientes reciben una bolsa de solución de NP por día. La NP viene en soluciones 2 en 1 (dextrosa y aminoácidos) y 3 en 1 (dextrosa, aminoácidos y lípidos). Si la solución contiene lípidos, la bolsa tendrá cámaras separadas. Es necesario mezclar los nutrientes quitando la cinta divisoria y amasando con suavidad justo antes de la infusión. Para administrar la solución, se conecta la bolsa al IV o la vía central del paciente y se utiliza una bomba de infusión. La bomba está configurada para administrar la solución de acuerdo con un cronograma específico.

La NP continua se administra todo el tiempo. Este método se utiliza cuando se comienza por primera vez la NP. Esto permite al cuerpo adaptarse para garantizar que se cumplan todas las necesidades nutricionales.

La NP en ciclo se administra durante periodos de tiempo específicos por menos de 24 horas al día. La bomba está configurada para administrar la NP en un ciclo durante una cantidad de horas definida, como 20, 16 o 12 horas. A medida que disminuye el tiempo del ciclo, se aumenta la velocidad de la infusión para que la NP general sea constante.

Beneficios de la NP en ciclo:

- El paciente tiene más tiempo sin la bomba para moverse y participar en actividades con más facilidad.
- La NP en ciclo puede permitir sentimientos de hambre. La NP continua previene el hambre, lo que puede dificultar la transición a la alimentación oral.
- La NP en ciclo puede promover una respuesta hormonal más natural, que ocurre con las comidas.
- Existe menor riesgo de colestasis inducida por NP, una afección médica en la que se produce una reducción o interrupción del flujo de bilis.

La mayoría de los pacientes reciben NP en ciclo durante la noche para permitir algunas horas de actividad normal durante el día. Según el dispositivo, la bomba de infusión se lleva en una mochila para permitir mayor libertad de movimiento durante la infusión de NP.

Problemas y efectos secundarios de la nutrición parenteral

Se requiere un monitoreo cuidadoso para garantizar la nutrición adecuada y para prevenir efectos secundarios graves. Muchos problemas que ocurren con la NP pueden controlarse ajustando la fórmula o el cronograma de la NP. También es importante mantener un buen cuidado del catéter venoso central para prevenir infecciones. Es importante lavarse las manos adecuadamente y utilizar técnicas antisépticas al conectar o desconectar la NP.

Las complicaciones posibles de la NP incluyen niveles de glucosa anormales, problemas de hígado, cambios en los electrolitos, deficiencias vitamínicas o minerales y problemas relacionados con el catéter, incluidas **infección**, trombosis u obstrucción. La NP también puede cambiar la forma en que funcionan algunos medicamentos.

Un problema común con la NP es la hiperglucemia, o alto nivel de azúcar en sangre. La hiperglucemia puede ocurrir cuando el cuerpo no utiliza la glucosa lo suficientemente bien, y los niveles de glucosa en sangre se elevan sobre los normales. Esto puede ocurrir cuando la NP se administra tan rápido que el cuerpo no puede procesar el azúcar. También puede ser causada por una infección o un medicamento como corticoides. Los síntomas de la

hiperglucemia pueden incluir dolor de cabeza, náuseas, o sentirse sediento o débil. Para prevenir problemas como la hiperglucemia, la cantidad de carbohidratos (dextrosa) en la NP se aumenta gradualmente durante varios días. La hipoglucemia, o bajo nivel de azúcar en sangre, es menos común, pero puede ocurrir si la NP se detiene abruptamente.

El monitoreo durante la NP puede incluir análisis para medir:

- Niveles de glucosa en sangre u orina
- Niveles de electrolitos en la sangre
- Análisis de la función del hígado
- Niveles de triglicéridos en sangre
- Diuresis
- Peso corporal

Conclusion:

En conclusión la dieta enteral o la nutrición enteral es capaz de cumplir con el objetivo de prevenir la malnutrición y corregir los problemas nutricionales cuando existan y de este modo evitar el autocanibalismo (es decir el consumo de las propias proteínas).

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.

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.

Dieta parenteral:

En conclusión, la dieta parenteral la nutrición parenteral (NP) es una nutrición intravenosa (IV) administrada a través de un catéter ubicado en una vena. Se utiliza cuando un paciente no puede obtener todos los nutrientes necesarios por boca o por alimentación enteral (por tubo). La nutrición parenteral se administra como una solución líquida directamente en el torrente sanguíneo. Proporciona las calorías y los nutrientes que el paciente necesita.

Se pueden utilizar diferentes tipos de catéteres IV para la nutrición parenteral. Estos incluyen:

Catéter venoso periférico. Para la nutrición parenteral a corto plazo, se puede colocar un catéter en una vena en el brazo. Esto generalmente se denomina IV o IV periférico.

Catéter venoso central. Un cirujano puede insertar un catéter en una vena grande que lleva al corazón. Los catéteres venosos centrales incluyen vías CIPP, vías centrales y puertos. Muchos niños tienen un catéter venoso central para tratamientos contra el cáncer, y pueden recibir alimentación a través de un lumen unido al catéter. Los catéteres venosos centrales se prefieren para nutrición parenteral a largo plazo. Cuando sea posible, es mejor proporcionar nutrición por boca o por sonda. Estos métodos permiten que la digestión ocurra de manera más natural. En el caso de niños con cáncer, esto no siempre es posible.

Bibliografía:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000800002

López, L. G. (2017). Indicaciones de la nutrición parenteral. *Nutricion Hospitalaria*, 34(3). <https://doi.org/10.20960/nh.1374>

Nutrición enteral y parenteral. ¿Qué son y para qué sirven? (s. f.).

EnFamilia. <https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/nutricion-enteral-parenteral-que-son-para-que-sirven>