



Mi Universidad

CUADRO SINÓPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: MARISOL LÓPEZ ORDOÑEZ

NOMBRE DEL TEMA: TÉCNICA DE NUTRICIÓN PARENTERAL Y ENTERAL

PARCIAL: 3

NOMBRE DE LA MATERIA: ENFERMERÍA MEDICO QUIURGICA I

NOMBRE DEL PROFESOR: CECILIA DE LA CRUZ SÁNCHEZ

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERÍA

CUATRIMESTRE: 5

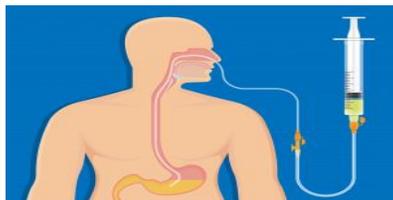
¿Qué es la nutrición?

Es el proceso biológico a través de cual el organismo asimila los nutrientes la energía necesaria para la vida.

¿Qué son las técnicas de soporte nutricional o de nutrición artificial?

Existen situaciones en las que la nutrición, tal y como se conoce, comiendo alimentos habituales por la boca, no es suficiente para mantener un estado de salud adecuado, ya sea por alguna enfermedad que aumente mucho las necesidades (por ejemplo, una enfermedad pulmonar en la que el niño gasta mucha energía al tener que respirar muy rápido) o situaciones en las que no pueda realizarse (por ejemplo cirugía reciente de intestino, tras la que sea necesario no ingerir nada durante un periodo largo de tiempo).

En estos casos se recurren a técnicas de soporte artificial (nutrición parenteral, nutrición enteral o ambas para administrar dichos nutrientes de otra forma).



¿Qué es la nutrición enteral?

Es la administración de los nutrientes en el aparato digestivo.

Nutrición enteral oral. Se toman la por boca productos obtenidos de los alimentos y diseñados específicamente para que tengan muchas calorías, o algún nutriente determinado según la enfermedad. Estos productos se denominan "formulas o módulos nutricionales", aunque tradicionalmente se usa de manera errónea el término "batido". Las formulas se comercializan de forma líquida o en polvo y se suelen saborizar para que sepan a vainilla, chocolate, fresa.

Nutrición enteral por sonda. Se administran dichas formulas a través de la nariz o la boca hasta el estómago por el intestino (sondas nasogástricas, desde la nariz al estómago; nasos intestinales, desde la nariz al intestino; orogástricas, desde la boca al estómago), o a través de agujeros que se hacen en quirófano en el estómago o en el intestino (gastrostomía, agujero en el estómago).

Técnica

1. Colocar al paciente en posición fowler o semi fowler y mantenerlo en esta posición al menos hora y media o dos horas tras la administración
2. Lavado de manos previa a la manipulación de la sonda o del preparado de nutrición enteral
3. Cambio diario de fijación
4. Lavar boca y dientes del paciente, aunque no coma, al menos dos veces al día
5. Mantener limpio el orificio de la nariz del paciente
6. Comprobar mediante aspiración el contenido gástrico antes de cada toma (si el contenido gástrico es mayor de 20 ml suspender esa toma)
7. Administrar el preparado de nutrición enteral a temperatura ambiente
8. El tiempo de administración de cada toma debe ser superior a los 15 minutos (cada jeringa de 50 ml debe administrarse en al menos 2 minutos).
9. Después de cada toma se debe lavar la sonda administrando 50 ml de agua
10. Lavar cuidadosamente la jeringa de administración después de cada toma

11. El preparado de nutrición enteral, una vez abierto, debe guardarse en el frigorífico y nunca más de 24 horas

12. Si el paciente tiene sed, pasar hay administrada en cada toma según las indicaciones de la unidad nutricional clínica o de su médico, se puede dar agua entre tomas

13. Aparte el preparado de nutrición enteral indicado por la unidad de nutrición clínica y el agua, no administre otros alimentos por la sonda. El preparado de nutrición enteral, administrarlo en la cantidad indicada, cubre todas las necesidades nutricionales del paciente.

Cuidados de enfermería en alimentación enteral

- Inspeccionar la nutrición del paciente y garantizar que la administración de los nutrientes se este empleando correctamente
- Observar cuando el paciente no tolere la alimentación y encargarse de elevar su nutrición
- Realizar un examen nutricional
- Realizar preguntas para determinar qué tipo de alimentación no tolera el paciente y evitar intolerancia a la formula
- Posicionar la cabecera de la camilla a 45 grados para evitar el reflujo gástrico y disminuir el riesgo de aspiración
- Inspeccionar por cuanto tiempo se detiene la nutrición mediante una intervención
- Confirmar la buena colocación de sonda
- Confirmar el orden de la dieta que necesita paciente, antes de suministrar la nutrición enteral
- Realizar una observación del estado nutricional del individuo, durante su estadía en el hospital con la finalidad de inspeccionar si se ha elevado el estado y nutrición del paciente

- Prevenir obstrucciones y reemplazar la sonda
- Proteger la zona de los labios y la boca en casos de pacientes con nutrición enteral con sonda nasogástrica
- Limpiar las fosas nasales y la boca con el suero fisiológico
- Inspeccionar la posición de la sonda todos los días, antes de suministrar los nutrientes

¿Qué es la nutrición parenteral?

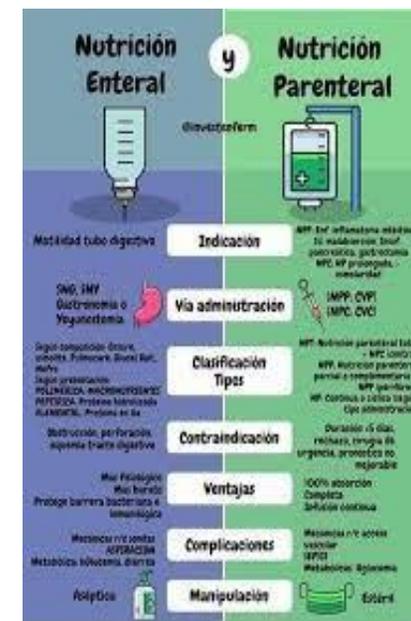
Es una nutrición intravenosa, administrada a través de un catéter ubicado en una vena. Se utiliza cuando un paciente no puede obtener todos los nutrientes necesarios por la boca o por alimentación enteral. La nutrición parenteral se administra como una solución líquida directamente en el torrente sanguíneo. 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 puede utilizar diferentes tipos de catéteres IV para la nutrición parenteral:

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 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 alimentos a través de un lumen unido al catéter. Los catéteres venosos centrales se prefieren para la nutrición parenteral a largo plazo.



Técnica

- Comprobar inmediatamente antes de la administración, el paciente, la nutrición parenteral, la hora y la vía de administración sean los correctos en la preinscripción medica
- Informa al paciente del procedimiento
- La administración de la nutrición se debe realizar mediante un catéter venoso central. Aunque existe nutrientes que pueden administrarse a través de una vena periférica
- La canalización y los cuidados de la vía central se harán según el procedimiento existente en el hospital
- Lavado antiséptico de manos. (cualquier manipulación de un catéter o de un equipo de infusión requiere
- Lavado de manos antiséptico o utilización hidroalcolica y la utilización de guantes estériles
- Preparar el campo de trabajo estéril, donde se colocará el material necesario
- Colocación de guantes estériles
- Mantar la secuencia del sistema: sistema de bomba – tapón antirreflujo (en pediátrica colocar antes del filtro alargaderas tipo “pulpo” (octopus)
- Pinzar la bolsa teniendo la llave del equipo cerrada

- Llenar la cámara sin abrir el tapón de aireación
- Abrir la llave, poco a poco, purgando el equipo y procurando que no queden burbujas de aire en el sistema, no sacar la línea del campo estéril
- Cerrar la conexión del sistema y proteger el extremo distal con una gasa estéril

Cuidados de enfermería en nutrición parenteral

- Cuidados del catéter (apósito, punto de inserción) se realizan según el protocolo de la unidad (protocolo de BZ apósito de gasa cura cada 3 días, apósito de poliuretano cura cada 7 días siempre que el apósito esté íntegro y limpio).
- Realizar la conexión entre sistema de infusión y catéter de forma aséptica, las desconexiones serán las mejores posibles
- La unión entre el sistema de infusión y catéter se protegerá siempre para disminuir la colocación de la zona
- Los sistemas de infusión se cambiarán cada 24 horas
- No añadir soluciones en “Y” en la misma luz, siempre que sea posible. Compatibilidad con Propofol e insulina
- Nunca extraer muestras de sangre ni medir presión venosa en la misma luz

Cuidados relativos a la bolsa de perfusión e infusión

- La bolsa de nutrición se cambiará cada 24 horas, aunque no se haya terminado su contenido
- Las soluciones cuyo color ha cambiado son inaceptables para la fusión
- Antes de administrar la bolsa comprobar que no ha estado a temperatura ambiente para su conservación
- Nunca acelerar o enlentecer la velocidad de infusión

Controles clínicos

- Control y registros de signos vitales al menos cada 4 horas
- Control analítico prescrito por facultativo
- Vigilar estrechamente temperatura para detectar precozmente la aparición de infección
- Balance hídrico estricto
- Seguir pauta de control glucémico según la pauta médica, y si ha habido cambios bruscos en la velocidad de perfusión



Referencias bibliograficas.



- <https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/nutricion-enteral-parenteral-que-son-para-que-sirven>
- chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.chospab.es/area_medica/nutricion/admin-ent%20.pdf
- <https://www.generalasdeformacion.com/blog/nutricion-enteral-que-es-y-cuando-se-realiza/#:~:text=Cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20alimentaci%C3%B3n%20enteral&text=Observar%20cuando%20el%20paciente%20no,encargarse%20de%20elevar%20su%20nutrici%C3%B3n.&text=Realizar%20preguntas%20para%20determinar%20qu%C3%A9,evitar%20intolerancia%20a%20la%20f%C3%B3rmula.>
- <https://together.stjude.org/es-us/atenci%C3%B3n-apoyo/nutrici%C3%B3n%20cl%C3%ADnica/nutrici%C3%B3n%20parenteral.html>
- <https://yoamoenfermeriablog.com/2019/11/23/nutricion-parenteral-tecnica/>
- <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/administracion-nutricion-parenteral-cuidados-enfermeros/>