



**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno LUZ ELENA ORAMAS ESTEFANO*

*Nombre del tema NUTRICION PARENTRAL Y ENTERAL*

*Parcial 3*

*Nombre de la Materia ENFERMERIA QUIRURGICA*

*Nombre del profesor CECILIA DE LA CRUZ*

*Nombre de la Licenciatura ENFERMERIA*

*Cuatrimestre 5to*

# Nutrición parenteral

## NP

La Nutrición Parenteral (NP) consiste en la infusión de una mezcla de nutrientes por vía intravenosa

Puede administrarse por vía central o periférica: o Nutrición Parenteral Central (NPC): Es la forma de administración más frecuente, ya que permite aportar todos los nutrientes que el paciente necesita. Se administra por vía central cuando la osmolaridad es superior a 700-800 mOsm/l.V

## TIPOS

**Nutrición Parenteral Periférica (NPP):** Es la que se administra por una vía periférica, cuando la osmolaridad es menor de 700-800 mOsm/l. No se deben administrar por esta vía NP de osmolaridad mayor a 800 mOsm/l

**Nutrición Parenteral Intermittente o Cíclica:** Se administra en un periodo de tiempo determinado, generalmente durante la noche.

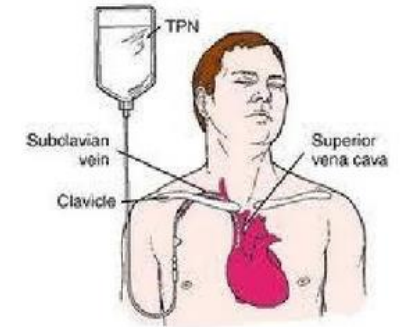
**Nutrición Parenteral Continua:** se administra durante 24 horas.

## MATERIALES

- Equipo de infusión.
- Sistemas de infusión adecuados al tipo de bomba utilizada
- Conector en Y, en los casos donde los lípidos se administran separadamente de los demás nutrientes, pero por la misma vía venosa.
- Batería de llaves, sólo en casos muy especiales (sobre todo en neonatos por la dificultad en la canalización de vías)
- Solución de NP.
- Tapón con membrana.
- Filtro.
- Campo estéril:
- Gorro, mascarilla, guantes estériles.
- Talla estéril para hacer campo.
- Pomada antiséptica (gel de povidona yodada) para la protección de las conexiones.
- Gasas y tijeras estériles y esparadrapo.

## TECNICA

1. La administración de la Nutrición debe realizarse mediante un catéter venoso central. Aunque existen nutriciones que pueden administrarse a través de una vía venosa periférica.
2. La canalización y los cuidados de la vía central se harán según procedimiento existente en el hospital.
3. Lavado antiséptico de manos. (Cualquier manipulación de un catéter o de un equipo de infusión requiere lavado de manos antiséptico o utilización de solución hidroalcohólica y la utilización de guantes estériles.).
4. Preparar el campo de trabajo estéril, donde se colocará el material necesario.
5. Colocación de guantes estériles.
6. Montar la secuencia del sistema: Sistema de bomba – tapón antirreflujo (En pediatría colocar antes del filtro alargaderas tipo “pulpo” (octopus)). La administración de la Nutrición debe realizarse mediante un catéter venoso central. Aunque existen nutriciones que pueden administrarse a través de una vía venosa periférica.
7. La canalización y los cuidados de la vía central se harán según procedimiento existente en el hospital.
8. Lavado antiséptico de manos. (Cualquier manipulación de un catéter o de un equipo de infusión requiere lavado de manos antiséptico o utilización de solución hidroalcohólica y la utilización de guantes estériles.).
9. Preparar el campo de trabajo estéril, donde se colocará el material necesario.
10. Colocación de guantes estériles.
11. Montar la secuencia del sistema: Sistema de bomba – tapón antirreflujo (En pediatría colocar antes del filtro alargaderas tipo “pulpo” (octopus)).



# Nutrición enteral

NE

La nutrición enteral es la técnica de elección en todas aquellas situaciones en que el paciente presenta desnutrición o riesgo de padecerlo debido a la existencia de la imposibilidad de deglutir o de la negativa a hacerlo de forma voluntaria, debido a una lesión, enfermedad o trastorno mental



Tipos

**Nutrición enteral por sonda nasogástrica**

En este procedimiento se coloca un sonda que va a penetrar por la nariz y va a realizar un recorrido hasta el estómago, donde se irán suministrando los nutrientes. Suele ser el mecanismo más habitual, a menos que existe riesgo de aspiración pulmonar del contenido del intestino.

**Nutrición enteral por sonda nasoenteral**

El procedimiento es el mismo que el anterior, salvo por el hecho de que en este caso la sonda será llevada hasta el intestino.

**Enterostomía**

Cuando no resulta viable la alimentación a través de sonda nasointérica o nasogástrica existe otro procedimiento: la enterostomía. En este caso no se introduce una sonda por las vías habituales, sino que se coloca directamente a través de la piel. Más que una sonda estaríamos ante un tipo de catéter.

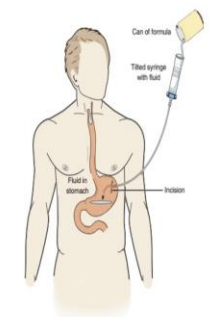
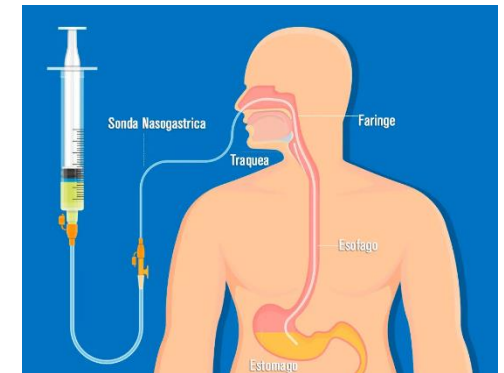
- **Faringostomía:** Se coloca un sonda directamente hasta llegar a la faringe.
- **Gastrostomía:** Este procedimientos se basan en la colocación de una sonda que llega hasta el estómago, pero en este caso atravesando la piel.
- **Yeyunostomía:** Al igual que la gastrostomía, se introduce un tubo a través de la piel hasta llegar al órgano objetivo, en este caso al

contradicciones

La principal contraindicación se da ante la presencia de obstrucciones, hemorragias o perforaciones en estómago o intestino. El uso de la nutrición enteral también puede suponer algunos riesgos. Pueden existir obstrucciones o desplazamientos de la sonda o posibles complicaciones metabólicas si no se ha administrado una alimentación adecuada.

Técnica

1. Colocar al paciente en posición sentada o semisentada 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 del esparadrapo de fijación.
4. Lavar boca y dientes del paciente, aunque no coma, al menos dos veces al día.
5. Mantener limpios los orificios de la nariz del paciente.
6. Comprobar mediante aspiración el contenido gástrico antes de cada toma (si el contenido gástrico es mayor de 250 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 a pesar del agua administrada en cada toma según las indicaciones de la Unidad de Nutrición Clínica o de su médico, se puede dar agua entre tomas. Aparte del 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, administrado en la cantidad indicada, cubre todas las necesidades nutricionales del paciente.



# Bibliografía

[Nutrición parenteral técnica y cuidados de enfermería \(yoamoenfermeriablog.com\)](#)

[admin-ent .pdf \(chospab.es\)](#)

[Nutrición enteral: tipos, definición y usos con pacientes \(psicologiaymente.com\)](#)