



Mi Universidad

cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: María Magali Gómez García

Nombre del tema: Técnica de nutrición parenteral y enteral

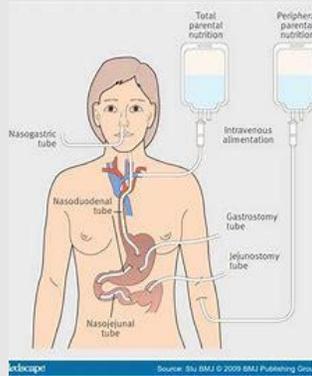
Parcial: 3

Nombre de la Materia: Enfermería Medico Quirúrgica

Nombre del profesor: Cecilia De La Cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to



La nutrición enteral es una medida terapéutica de soporte nutricional a través de la cual se introducen los nutrientes directamente en el tubo digestivo cuando la persona tiene alguna dificultad para ingerirlos con normalidad. Así evita la malnutrición, corrige los problemas nutricionales que puedan existir, previene los efectos secundarios del reposo intestinal e impide el cuerpo consuma sus propias proteínas. La nutrición enteral se utiliza cuando existe desnutrición o si se prevé que la persona no pueda comer en 7 días, por lo menos.

la nutrición parenteral consiste en aportar los nutrientes que el organismo necesita por vía extradigestiva. En este caso, los nutrientes llegan directamente al torrente circulatorio, obviando los mecanismos de regulación de la ingestión y absorción que tienen lugar en el aparato digestivo. Su principal objetivo es proporcionar los nutrientes necesarios facilitando el reposo del sistema digestivo. la nutrición parenteral se utiliza en pacientes cuyo tracto digestivo no soporta la administración, digestión o absorción de nutrientes durante un período superior a 5 o 7 días o si el aparato digestivo debe reposar por motivos terapéuticos.

La nutrición enteral es una medida terapéutica de soporte nutricional a través de la cual se introducen los nutrientes directamente en el tubo digestivo.

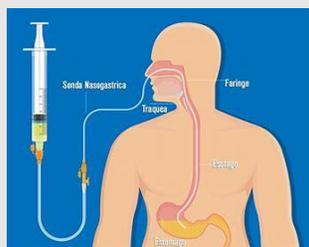
la nutrición parenteral consiste en aportar los nutrientes que el organismo necesita por vía extradigestiva.

NUTRICIÓN ENTERAL:

Nutrición enteral oral. Se toman por boca productos obtenidos de los alimentos y diseñados específicamente para que tengan muchas calorías, o algún nutriente determinado según la enfermedad. Las fórmulas se comercializan de forma líquida o en polvo y se suelen saborizar para que sepan a vainilla, chocolate, fresa, etc.

Nutrición enteral por sonda. Se administran dichas fórmulas a través de un tubo fino, largo y flexible. Este tubo se puede introducir a través de la nariz o la boca hasta el estómago o el intestino (sondas nasogástricas, desde la nariz al estómago; nasointestinales, desde la nariz al intestino; orogástricas, desde la boca al estómago, etc.).

Cuando no es posible colocar una sonda y la nutrición se debe mantener durante más de cuatro semanas, se puede recurrir a técnicas invasivas de acceso al aparato digestivo mediante un tubo de enterostomía o la colocación de un catéter. En la enterostomía primaria el tubo solo se coloca para administrar los alimentos mientras que la enterostomía coadyuvante se realiza durante el acto quirúrgico cuando se prevé un retraso de la deglución en el postoperatorio. Siempre que se necesiten más nutrientes o energía de los que el niño pueda comer con una alimentación normal o cuando no pueda comer por boca.



NUTRICIÓN PARENTERAL

Es la administración de los nutrientes a través de una vena.

Nutrición parenteral total (NPT) o central. Tiene una osmolaridad mayor de 800mOs/L, por lo que requiere un acceso a través de una vía central de grueso calibre.

Nutrición parenteral periférica (NPP). La osmolaridad de la mezcla es menor de 800mOsm/L, por lo que puede ser infundida por una vía periférica. por lo que se utiliza de manera puntual ante la ausencia temporal de un acceso central.

A veces, el aparato digestivo funciona parcialmente y de forma insuficiente, y se necesita completar la nutrición de forma parenteral. Por supuesto, el tipo de nutrición se elige teniendo en cuenta el estado del paciente, su edad y las complicaciones que puedan surgir. También se da seguimiento a los resultados para aplicar los cambios que sean necesarios e ir eliminando la nutrición enteral o parenteral a medida que el paciente mejore.

CUANDO SE INDICA: La nutrición parenteral es indicada principalmente en aquellas personas que, por algún motivo, su tracto gastrointestinal no está funcionando o debe mantenerse en reposo. Asimismo, también se indica cuando la vía oral o el aporte nutricional a través de la nutrición enteral (sondas o gastrostomía) no puede realizarse de forma óptima durante más de 5 o 7 días, siendo su objetivo principal prevenir o corregir la malnutrición.

COMPLICACIONES: Las complicaciones que puedan surgir por el uso de la nutrición parenteral son muy variables, tanto la colocación del catéter como el cálculo las soluciones parenterales debe realizarse con mucha precaución por el personal de salud, ya que pueden causar complicaciones a nivel metabólico o generar enfermedades por una mala manipulación o colocación del catéter.

CUIDADOS DE ENFERMERIA: La nutrición parenteral y enteral es un aspecto crucial en la atención de los pacientes que no pueden obtener los nutrientes necesarios a través de la alimentación oral. En primer lugar, es importante destacar la importancia de una adecuada limpieza y desinfección de los equipos utilizados. Tanto los catéteres de nutrición parenteral como los dispositivos utilizados para la nutrición enteral deben ser esterilizados correctamente para prevenir infecciones y complicaciones relacionadas.

Además, los enfermeros desempeñan un papel crucial en la monitorización constante de los pacientes que reciben nutrición parenteral o enteral. Esto implica la evaluación regular de los signos vitales, la monitorización de la ingesta y excreción de líquidos, así como la evaluación de posibles complicaciones como la aparición de infecciones o problemas digestivos.

Por último, es fundamental que los enfermeros proporcionen educación y apoyo tanto al paciente como a sus familiares en relación con la nutrición parenteral y enteral.

TECNICA NUTRICIÓN PARENTERAL:

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.

La canalización y los cuidados de la vía central se harán según 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 de solución hidroalcohólica y la utilización de guantes estériles.)

Preparar el campo de trabajo estéril, donde se colocará el material necesario.



Colocación de guantes estériles.

Montar la secuencia del sistema: Sistema de bomba – tapón antirreflujo (En pediatría 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.



EL SURESTE



PRECAUCION:

Asegurarse de la correcta ubicación del catéter antes de iniciar la administración de la NP.

Comprobar la etiqueta antes de proceder a administrar la NP, se debe comprobar que la formulación prescrita se administra al paciente correcto, por la vía correcta y dentro de su periodo de validez.

Cuando la osmolaridad de la NP sea superior a 700-800 mOsm/l, sólo debe administrarse por una vía IV central, en caso de que la osmolaridad sea menor, puede administrarse también por vía periférica.

No usar ninguna bolsa de parenteral que presente fugas, roturas o partículas o después de la fecha de caducidad.

Preparación del paciente

Comprobar inmediatamente antes de la administración, que el paciente, la nutrición parenteral, la hora y la vía de administración son los establecidos en la prescripción médica.

Informar al paciente del procedimiento.



TECNICA NUTRICIÓN ENTERAL

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.
13. 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:

<https://universidadeuropea.com/blog/nutricion-enteral-parenteral/>

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

<https://www.tuaseude.com/es/nutricion-parenteral/>

<https://serenfermera.com/cuidados-de-enfermeria-en-nutricion-parenteral-enteral/>

<https://yoamoenfermeriablog.com/2019/11/23/nutricion-parenteral-tecnica/>

<https://www.chospab.es/area-medica/nutricion/admin-ent%20.pdf>