



**Mi Universidad**

# **CUADRO SINOPTICO**

*Nombre del Alumno: María Guadalupe Pérez Pérez*

*Nombre del tema: Técnica de nutrición parenteral y enteral*

*Parcial: 4to Parcial*

*Nombre de la Materia: Enfermería Cquirurgica*

*Nombre del profesor: Cecilia De L a Cruz*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería*

*Cuatrimestre: 5 to Cuatrimestre*



## NUTRICION PARENTAL

Todo paciente hospitalizado tiene derecho a recibir el soporte nutricional más adecuado a su situación clínica.

a. La NP permite aportar nutrientes directamente al torrente circulatorio de forma extradigestiva en pacientes donde la vía oral o enteral no permiten cubrir los requerimientos nutricionales

# TÉCNICA DE NUTRICIÓN PARENTERAL Y ENTERAL

La NP está la forma de nutrición seleccionada cuando la vía enteral no pueda usarse de una forma segura y con garantías. En aquellos casos en los que la tolerancia a la nutrición enteral sea limitada, se puede recurrir a un tipo de nutrición mixta, combinando la NP y la enteral.

La NP está indicada en pacientes cuyo tracto gastrointestinal no es utilizable para la administración, digestión o absorción de nutrientes debido a alguna causa patológica, por lo que se prevé que van a estar en ayunas o tener una ingesta oral inadecuada durante un período superior a 5-7 días o cuando el tubo digestivo es utilizable, pero se desea mantener en reposo por razones terapéuticas.

## VIA DE ADMISNITRACION

La NP se puede clasificar según sea la vía de administración en central o periférica. La administración por vía periférica se recomienda cuando el aporte calórico es reducido o no es posible tener un acceso central, que es lo más habitual en nutrición parenteral

## VIA PERIFERICA

Los nutrientes pueden ser administrados al torrente circulatorio por medio de una vía periférica, generalmente colocada en miembros superiores. Este tipo de acceso sólo está indicado durante cortos periodos de tiempo. Esta localización tiene como principal condicionante la osmolaridad de la preparación parenteral.





## VIA CENTRAL

La nutrición parenteral central engloba al conjunto de técnicas de administración de nutrientes que han de ser infundidos en una vía venosa central, debida principalmente a la elevada osmolaridad de la solución que sobrepasa los 900 mOsm/L.

. Al suponer el acceso a venas de mayor calibre, esta vía central permite aportar soluciones de macro y micronutrientes que presenten elevada osmolaridad sin que haya riesgo de flebitis o trombosis. En general, los accesos centrales más utilizados a nivel hospitalario son directamente a través de la piel, llegando a las venas subclavas o yugular.

# TÉCNICA DE NUTRICIÓN PARENTERAL Y ENTERAL

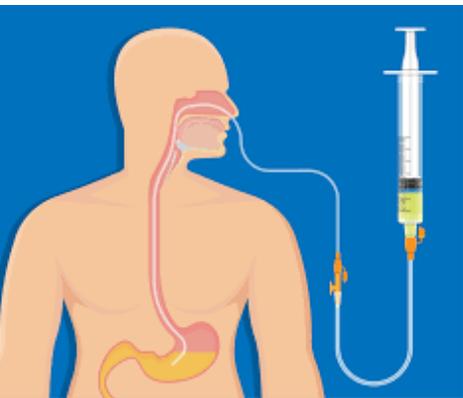
## NUTRICION ENTERAL

Es una técnica de soporte nutricional que consiste en administrar los nutrientes directamente en el tracto gastrointestinal (TGI) mediante sonda. No se acepta conceptualmente como nutrición enteral la administración oral de fórmulas artificiales. Es obligado utilizar el TGI si es posible; en el momento actual se cuenta con fórmulas y técnica suficientes para cubrir el requerimiento de nutrientes utilizando el TGI en la mayoría de los pacientes.

Indicaciones En primer lugar hay que indicar la necesidad de un soporte nutricional específico y posteriormente se indicará la nutrición enteral si fuera necesario. Indicación de soporte nutricional Para identificar a los pacientes que requieran un soporte nutricional específico es necesario tener en cuenta:

- Valoración nutricional. Para la identificación de los pacientes en el primer momento de la exploración. Es conocido que los niños que presentan una malnutrición basal conllevan un riesgo añadido en caso de enfermar; por este motivo, la valoración nutricional debe tener un peso específico en la valoración general del paciente.

- Edad del paciente. Es una consideración que habitualmente realiza el pediatra ya que todos conocemos que en la valoración de requerimientos es un factor determinante; sin embargo, no es ésta la única perspectiva; desde el punto de vista del pronóstico de maduración y crecimiento, los primeros meses de vida son decisivos, manteniéndose el riesgo hasta los 2-3 años de edad, momento en el que la maduración del tracto gastrointestinal (TGI).



## VÍAS PARA NUTRICIÓN ENTERAL

- Oral
- Sonda nasogástrica
- Sonda nasoduodenal
- Sonda nasoyeyunal
- Gastrostomía
- Yeyunostomía



aijarnmejor.com

# TÉCNICA DE NUTRICIÓN PARENTERAL Y ENTERAL

- Diagnóstico de la enfermedad de base. Es el factor más importante y decisivo. Se debe valorar la repercusión de la sintomatología en el balance energético proteico. La ingesta se ve afectada por las situaciones de anorexia o alteraciones del gusto y por las posibles dificultades para la masticación o deglución

En ocasiones, la disminución del ingreso de nutrientes forma parte del tratamiento de la enfermedad de base, como ocurre en las situaciones de insuficiencia renal o alteraciones metabólicas; en estos pacientes es importante acoplar la dieta a la alteración funcional.

## ELECCION DE LA VIA

— Sonda nasogástrica. • Sonda transpilórica: nasoduodenal o nasoyeyunal. • Gastrostomía: endoscópica percutánea. Radiológica: punción. Quirúrgica.

Yeyunostomía. • El nivel del TGI en el que se administrará depende de la tolerancia. • La elección de sondas u ostomías viene dada por el tiempo programado para la nutrición enteral; estos "tiempos" se cuantifican individualmente, aunque en general se acepta que el punto de corte estaría en 8-10 semanas.

## ELECCION DE LA FORMULA

La fórmula elegida dependerá de la edad, del funcionamiento del TGI y del diagnóstico del paciente, así como de la forma de administración. La elección debe ser individual, valorándose la cantidad y calidad de los nutrientes, así como la cobertura de micronutrientes.

Contamos con módulos de hidratos de carbono, grasas y proteínas que permiten aumentar la densidad caloricoproteica de las fórmulas base. Recordaremos que las fórmulas pueden ser:





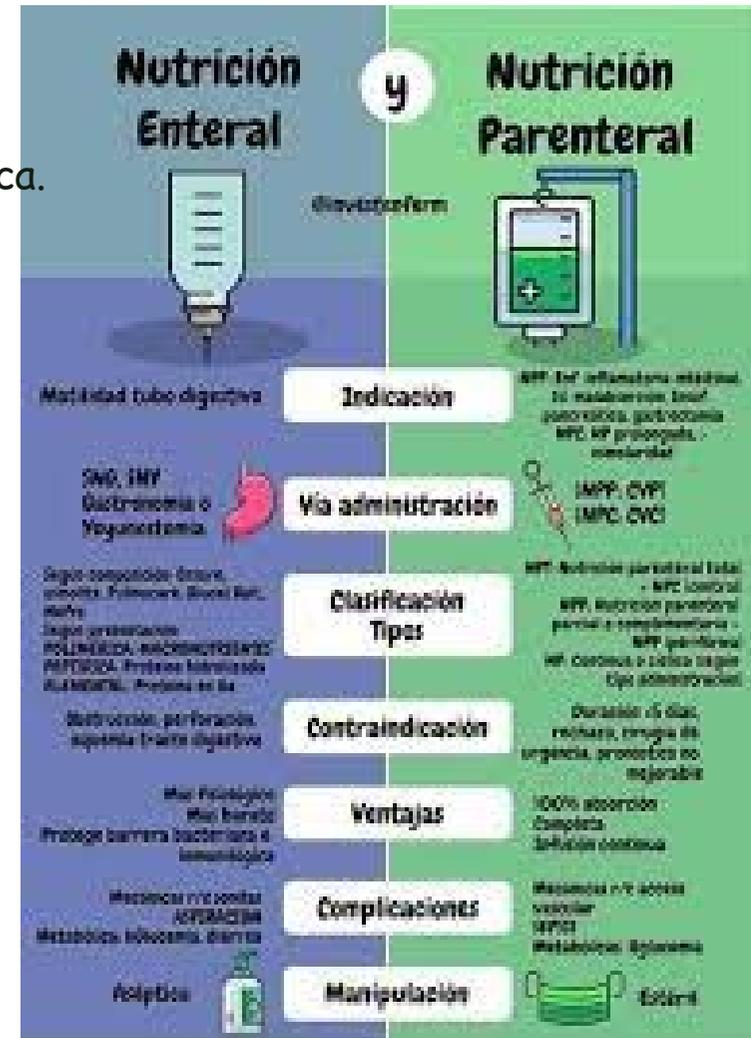
# TÉCNICA DE NUTRICIÓN PARENTERAL Y ENTERAL

1. Por la presentación de los nutrientes.

- Poliméricas. Los macronutrientes están enteros sin hidrolizar.
- Peptídicas. Cuando las proteínas están hidrolizadas. Normalmente parte de los lípidos están en forma de triglicéridos de cadena media (TCM) y suelen ser fórmulas exentas de lactosa, utilizando dextrinomaltosa como hidrato de carbono.
- Elemental. Proteínas en forma de aminoácidos. Parte de las grasas aparecen en forma de TCM y dextrinas más hidrolizadas que en las fórmulas anteriores.

2: Por la densidad energeticoproteica.

- Estándar: 1 kcal/ml.
- Hipercalórica: 1,5-2 kcal/ml.



# REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

ANTOLOGIA UDS "ENFERMERIA  
QUIRURGICA"