



Nombre del Alumno: Sandra Amairani López Espinosa.

**Nombre del tema: CUIDADOS PARA EL APOYO
NUTRICIONAL.**

Parcial: 2

Nombre de la Materia: Prácticas clínicas II

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez Guillén

Nombre de la Licenciatura: Nutrición

Cuatrimestre: 9

CUIDADOS PARA
EL APOYO
NUTRICIONAL.

2.1. Apoyo
nutricional.

Si se efectúa a través
del tubo digestivo= NE
Si debe efectuarse por
vía endovenosa= NP

La NE consiste en la
administración por vía
digestiva de alimentos
especiales.

Que el paciente recibe en
general a través de una sonda
de alimentación, aunque en
ocasiones puede hacerse por vía
oral.

2.2. Alimentación
enteral.

Los alimentos empleados
deben presentarse en forma
líquida, homogénea, sin
grumos.

Con un grado de
viscosidad que permita su
paso a través de la sonda

Debe proporcionar los
glúcidos, LP, PT, VIT, MIN y
agua requeridos por el px.

2.2.1. Alimentos
convencionales
aptos para las
dietas por sonda

Pueden ser
utilizados, que se
mezclarán con agua

- Fuentes de HC
- Fuente de LP
- vitaminas y elementos
químicos esenciales

2.2.2 Alimentos
especiales para
NE

Son productos en
polvo o en estado
líquido.

Contienen vitaminas y
sales minerales
suficientes.

Proporcionan
glúcidos, proteínas y
lípidos

2.2.2.1.
Indicaciones de la
NE

Para px que presentan una
indemnidad anatómica y
funcional del aparato
digestivo.

- Recibir el alimento a través de la sonda.
- Hacerlo progresar mediante la peristalsis.
- Digerirlo y absorberlo.

2.2.2.2.
Trastornos de
consciencia

En estos casos se valorará
el riesgo, ya que existe
riesgo de broncoaspiración.

Pueden ser ACV,
trombosis, hemorragia,
embolia.

2.2.2.3. Procesos
oro-faringo-
laríngeos

Dificultan o imposibilitan
el acceso del alimento o su
deglución.

- Fx de mandíbula
- Cx cara
- Cáncer de boca
- EF neurológicas

**CUIDADOS PARA
EL APOYO
NUTRICIONAL.**

2.2.2.4. Anorexias graves

Presente en px que no pueden satisfacerse, como los px quemados, sepsis etc.

Anorexias neoplásicas, nerviosa, depresión grave.

Dependiendo e caso se recomienda alimentación mixta, oral o por sonda.

2.2.2.5. Ef digestivas de tipo quirúrgico

En casos postoperatorios de cx gástrica o esofágica. La alimentación se efectúa por sonda de yeyunostomía.

- Obstrucción esofágica por gastrostomía.
- Resección intestinal, tras 15 a 30 días de nutrición parenteral.

2.2.2.6. Enfermedades intestinales de tipo médico

Puede estar indicada dieta por sonda en algunas fases de la enteritis de crohn, enteritis actínica y otras.

2.3. Vías de acceso de las sondas de alimentación.

2.3.1. Sonda nasogástrica

Es la más común. La vía de entrada es uno de los orificios nasales

Hasta la cavidad gástrica.

2.3.2. Sonda naso-gastro-duodenal y naso-gastro-yeyunal

Eel extremo distal queda situado en el interior del duodeno o del yeyuno.

2.3.3. Sonda de gastrostomía

Se introduce en la cavidad gástrica a través de una incisión quirúrgica.

Se indica, en los casos en que se prevé una duración prolongada (semanas, meses).

2.3.4. Sonda de yeyunostomía

Se sitúa en el interior de las primeras asas yeyunales.

2.3.5. Faringostomía, esofagostomía

La sonda se introduce, tras la incisión y disección cervical o supraclavicular

A través de la faringe o el esófago, hasta llegar al estómago.

2.4. Técnica de colocación de la sonda nasogástrica.

- Px sentado
- La sonda se lubricará
- Se introduce por uno de los orificios nasales
- Se da al px pequeños sorbos de agua

Una vez que se llega a la longitud, se fijará a la cara mediante un esparadrapo.

CUIDADOS PARA EL APOYO NUTRICIONAL.

2.5. Tipos de sondas nasogástricas

- Existen según
- Material
 - Longitud y grosor

2.6 Preparación y administración de las dietas por sonda

Se calcula las PT, E, el agua, el sodio y el resto de las sustancias nutritivas

2.7 Complicaciones de la alimentación por sonda

Digestivas

- Dolor abdominal.
- Vómitos.
- Diarreas.

Metabólicas

Son debidas a problemas en el balance hídrico, administración excesiva de glúcidos

- Hipersudoración
- Deshidratación
- Hiperhidratación
- Hiperglucemia

Infecciosas

Pueden ser debidas a la contaminación de la mezcla nutritiva, de las conexiones a de la bolsa.

2.8. Alimentación parenteral

Se aportan al px por vía endovenosa la energía y los nutrientes básicos

Administrar glucosa, electrolitos, vitaminas y agua por vía endovenosa

2.9. Indicaciones de la nutrición parenteral

- fístulas digestivas
- pancreatitis aguda
- SIC
- Peritonitis

- oncología
- EII
- trasplantes
- quemados

2.10. Tipos de nutrientes apropiados en NP

- Fuentes de nitrógeno
- Fuentes de lípidos
- Vitaminas y elementos químicos.

2.11. Administración de la nutrición parenteral

Debe administrarse a través de una vena central, de grueso calibre.

Con un catéter de la vena subclavia.

2.12. Complicaciones

Mecánicas

Puede perforar diversas estructuras

Metabólicas

- Se relacionan con el agua y electrolitos
- Osmolaridad elevada
- Hiperglucemia

Sépticas

Son debidas a la contaminación del líquido nutritivo, o de las vías de administración o de las conexiones.

**CUIDADOS PARA
EL APOYO
NUTRICIONAL.**

**2.13.
Organización
nutricional en
situaciones
especiales**

Tiene como objetivo mantener el adecuado estado nutricional de la población.

2.6 Preparación y administración de las dietas por sonda

Se debe disponer de una infraestructura, permita coordinar las actividades.

2.14. Objetivos generales de la unidad de nutrición clínica y dietética.

- Mejorar el estado nutricional de los px
- Conseguir el máximo nivel de satisfacción
- Aplicar criterios científicos
- Colaborar con la administración en el control del gasto

2.15. Funciones de la unidad de nutrición clínica y dietética

Asistenciales

- Valorar el EN del PX
- Seguimiento
- Planificar la dieta, ETC.

Docentes

- Formación de medicina.
- Formación del personal
- Formación en el área de salud.

Administrativas

- Elaboración de planes anuales y asesoramiento
- Coordinación de los servicios
- Evaluación del funcionamiento y eficacia
- Control de la asistencia ambulatoria

Investigación

- Investigación clínica y experimental.
- Participación en campañas de salud pública.
- Realización de estudios epidemiológicos

2.16. Dotación de personal adscrito a la unidad de nutrición clínica y dietética

Recomendable la existencia de unidades de nutrición en todos los centros, dotadas con un médico.

Para que pueda

- confeccionar los protocolos
- indicar y supervisar las pautas
- Dx y Tx de patologías

Fuente de consulta

Universidad del sureste. (2024). Antología de Prácticas clínicas II. Recuperado el 14/06 /2024, de plataformaeducativauds.com.mx Sitio web: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/44f16be78b2514e589fe98e90413e25b-LC-LNU902%20PR%C3%81CTICAS%20%20DE%20NUTRICI%C3%93N%20CL%C3%8DNICA%20II.pdf>