

# ALIMENTACIÓN ENTERAL

## Objetivo

- ✓ Conseguir un correcto estado nutricional en aquellos pacientes que no pueden realizar la ingesta oral habitual y no presentan contraindicación para utilizar la vía digestiva.

## Material

- ✓ Sonda nasogástrica.
- ✓ Esparadrapo.
- ✓ Lubricante si procede.
- ✓ Jeringa de alimentación 50cc.
- ✓ Fonendoscopio.
- ✓ Guantes.
- ✓ Fórmula alimenticia.
- ✓ Contenedor de la fórmula, si precisa.
- ✓ Sistema de administración para gravedad o Nutribomba.
- ✓ Nutribomba si procede.
- ✓ Soporte para Nutribomba.

## Procedimiento

- ✓ Informar del procedimiento al paciente y familia.
- ✓ Proporcionar intimidad.
- ✓ Comprobar que las características de la dieta son las adecuadas:
  - Temperatura ambiente.
  - Dilución y homogeneidad.
- ✓ Lavar manos y poner guantes desechables.
- ✓ Preparar contenedor con la cantidad necesaria de alimento.
- ✓ Conectar sistema y purgarlo.
- ✓ Colocar paciente semiincorporado en un ángulo de 45° (Fowler).
- ✓ Verificar la correcta colocación y permeabilidad de la sonda.
- ✓ Comprobar residuo gástrico antes de cada toma y cada 4-6 horas en alimentación continua: si el residuo es igual o  $> 100$ , parar una hora la alimentación y volver a comprobar si sigue siendo igual o  $> 100$ , descansar otra hora. Si al cabo de esta hora continua el estómago lleno, parar la alimentación y comunicar al médico correspondiente.
- ✓ Programar la velocidad de administración según sea por gravedad o Nutribomba.
- ✓ Iniciar la alimentación de forma progresiva incrementando su volumen y ritmo según tolerancia hasta alcanzar la dosis adecuada.
- ✓ Administrar la dieta de forma lenta para facilitar tolerancia y evitar complicaciones en la nutrición administrada por gravedad.
- ✓ Lavar la sonda con 50 cc de agua tibia después de cada toma intermitente y tras la administración de medicación . Cada 6-8 horas en alimentación continua.
- ✓ Cambiar sistemas y contenedores cada 24 horas limpiándolos con agua tibia después de cada toma.



## Procedimiento

- ✓ Registrar en la hoja de cuidados de enfermería el tipo de nutrición; el volumen a administrar y la frecuencia y ritmo de administración.
- ✓ Registrar en la hoja de comentarios de enfermería las posibles complicaciones e incidencias en la administración, así como la tolerancia y el volumen administrado.
- ✓ Control de diuresis y deposiciones.



## Observaciones

- ✓ Mantener la fórmula alimenticia en lugar fresco y seco.
- ✓ Guardar en nevera los envases abiertos no más de 24 horas. Anotar en el frasco la fecha de apertura.
- ✓ Comprobar fecha de caducidad.
- ✓ No mantener la dieta preparada más de 12 horas a temperatura ambiente.
- ✓ En alimentación continua mantener siempre elevada la cabecera de la cama.
- ✓ Vigilar aparición de complicaciones:
  1. gastrointestinales: - náuseas, vómitos.  
- distensión o dolor abdominal.  
- diarrea.  
- estreñimiento.
  2. respiratorios: - taquicardia.  
- taquipnea.  
- estertores, roncus.  
- dificultad respiratoria.
  3. mecánicos: - incorrecta localización de la sonda.  
- erosiones nasales.  
- obstrucciones de la sonda.
- ✓ Vigilar la higiene bucal.
- ✓ Vigilar mantenimiento del sondaje: fijación, excoriaciones nasales, etc.
- ✓ Educar a la familia en previsión del alta.



## Bibliografía

- ✓ "Manual de Nutrición enteral a domicilio". Sandoz. Nutrición S.A. 1994.
- ✓ Torres Aured L. "Dietética, Dietoterapia y Nutrición artificial para enfermeras". Zaragoza 1994.
- ✓ Sauret, C. et cols. "Nutrición enteral, vías de acceso y fórmulas". Revista ROL. 1999 -22(3). Pág. 176-182.
- ✓ Perez Portabella, C. "Nutrición enteral en el hospital". Revista ROL. 1999-22 (5). Pág. 385-388.



## Autores

- ✓ Unidad de Media Estancia.