

SOPORTE NUTRICIONAL EN CASA

Enf. Julia Alba Leal Soto

Enfermera Programa de Educación a la Familia y al Paciente con Cuidado en Casa

INTRODUCCIÓN

Existe una relación directa entre el estado nutricional y la salud de una persona. El organismo normalmente requiere nutrientes para crecer, realizar las actividades de la vida diaria, mantener y reemplazar las células del cuerpo y estar en un estado anabólico o de reconstrucción continua.

Para mantener un estado nutricional adecuado, tanto en la salud como en la enfermedad es necesario consumir: **proteínas**, las cuales actúan como los “ladrillos” que forman la estructura de todos los tejidos del organismo; **grasas y carbohidratos**, proporcionan la energía que necesita el cuerpo para formar tejidos y cumplir sus funciones; **vitaminas y minerales**, muy importantes para que el organismo pueda metabolizar y utilizar las proteínas, grasas y carbohidratos. Todos estos nutrientes se deben consumir en cantidades específicas según la edad, actividad y/o enfermedad, y se le denominan requerimientos nutricionales.

Cuando una persona está enferma aumenta la necesidad de nutrientes para sanar, sin embargo, muchos enfermos disminuyen el consumo de alimentos o se habitúan a dietas incompletas que tiene un bajo aporte de nutrientes, y como el cuerpo trata de recuperarse, gasta sus propias reservas de músculo y grasa. La pérdida de peso y entrar en un estado de catabolismo o auto canibalismo, genera malnutrición, debilidad y empeoramiento del estado de salud; lo anterior disminuye la capacidad del cuerpo para recuperarse de la enfermedad y produce otras complicaciones o enfermedades que pueden llevarlo a la muerte.

Cuando las personas por su enfermedad y/o condiciones físicas o fisiológicas no pueden comer en la cantidad o la calidad necesaria para cubrir las necesidades del cuerpo, se debe recurrir a estrategias especiales para asegurar el aporte adecuado de nutrientes.

¿QUÉ ES SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL?

Es una modalidad especial de nutrición mediante la cual se administra la totalidad o buena parte de los requerimientos nutricionales, a través de un tubo o sonda al tracto gastrointestinal

¿QUÉ SITUACIONES IMPIDEN O AFECTAN LA ALIMENTACIÓN VÍA ORAL?

Las situaciones o enfermedades que más afectan el proceso de alimentación son:

Neurológicas: Hipoxia neonatal, parálisis cerebral, accidentes cerebro vasculares, lesiones degenerativas neurológicas (esclerosis, polineuritis), tumores del sistema nervioso central, trauma del sistema nervioso central, infecciones.

Musculares o esqueléticas: Hipotonía, distrofia muscular, miastenia grave, lesión en miembros superiores que impidan coger los alimentos.

Lesiones de boca o el tracto digestivo alto: Lesiones que impiden o contraindican el paso de alimentos por esta vía: obstrucción benigna, fístulas de esófago o duodeno, trastorno funcional de la deglución, cirugía de la boca o del sistema digestivo por trauma o cáncer de boca, faringe, esófago, estómago, duodeno, páncreas o vías biliares.

Anorexias graves: Trastorno alimentario que se caracteriza por la falta de apetito y puede ser: posquimioterapia o irradiación por cáncer, anorexia nerviosa o depresión grave.

Pacientes con necesidades nutricionales elevadas: Personas con quemaduras graves, poli traumatizados, con grandes heridas, fracturas abiertas e infectadas y otros estados como sepsis.

¿QUÉ NUTRICIÓN SE PASA POR LA SONDA?

La nutrición por sonda debe ser una mezcla líquida que contenga proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua; debe proporcionarse en la calidad y cantidad suficiente para cubrir las necesidades de cada persona en particular y debe ser formulada por una Nutricionista o Médico entrenado.

Hay diferentes opciones como: fórmula artesanal, modular y completa.



¿CÓMO SE ADMINISTRA LA NUTRICIÓN POR SONDA?

La nutrición se puede administrar de diferentes formas, dependiendo de la edad del paciente, ubicación de la sonda en el tracto digestivo y la tolerancia a la nutrición.

El Médico o Nutricionista son los encargados de definir la administración de la nutrición en cada paciente, y debe hacerse inicialmente muy lento durante las 24 horas del día; si el soporte nutricional es bien tolerado, se puede aumentar el goteo en forma progresiva hasta llegar a la dosis requerida. Según el horario, la nutrición se puede administrar de forma continua (durante las 24 horas del

día), cíclica (durante el día o la noche), por bolos lentos (2 a 4 horas cada uno) o bolos rápidos (en menos de 1 hora).

¿POR DÓNDE SE ADMINISTRA LA FÓRMULA NUTRICIONAL?

Para escoger la vía de acceso más adecuada se tiene en cuenta la patología, situación clínica del paciente, estado del sistema digestivo, tiempo previsto de la nutrición enteral, sitio más indicado para el acceso, además del riesgo de broncoaspiración.

La vía de acceso es la ruta por la cual pasa la sonda de alimentación y se le da el nombre de acuerdo al sitio por donde ingresa al cuerpo y el punto a dónde llega en el tubo digestivo.

Cuando el tiempo de soporte nutricional es menor a 6 u 8 semanas, la sonda es insertada por la nariz o por la boca (en niños recién nacidos y casos especiales), sigue el tubo digestivo y la punta puede quedar localizada en el estómago (**oro o nasogástrica**) o en el intestino (**oro o nasoduodenal u oro o nasoyeyunal**).

Si se requiere un soporte nutricional por un tiempo mayor a 8 semanas o permanente, la sonda se introduce a través de un orificio creado en la piel del abdomen que llega hasta el estómago (**Gastrostomía**). Cuando el paciente tiene riesgo de broncoaspiración o no se puede realizar la gastrostomía, se localiza la sonda al yeyuno para pasar la nutrición directo al intestino (**gastrostomía con avance a yeyuno**), o se canaliza el estoma directamente al intestino delgado (**yeyunostomía**). Todos estos procedimientos se realizan a través de endoscopia o cirugía.

Oro nasogástrica



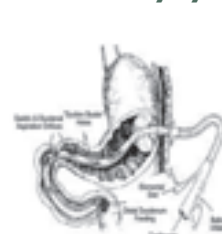
Oro ó nasoyeyunal



Gastrostomía



Gastrostomía con avance a yeyuno



Yeyunostomía



¿QUÉ TIPOS DE SONDAS HAY?

Hay diferentes tipos de sondas por las cuales se puede administrar la nutrición y sus características dependen de la marca comercial y del acceso donde se instalará.



Material de la sonda: Las sondas para nutrición están elaboradas en diferentes materiales como poliuretano, silicona, látex, polivinilo (PVC); los tres últimos se deterioran y se rompen fácilmente con la irrigación constante con agua tibia.

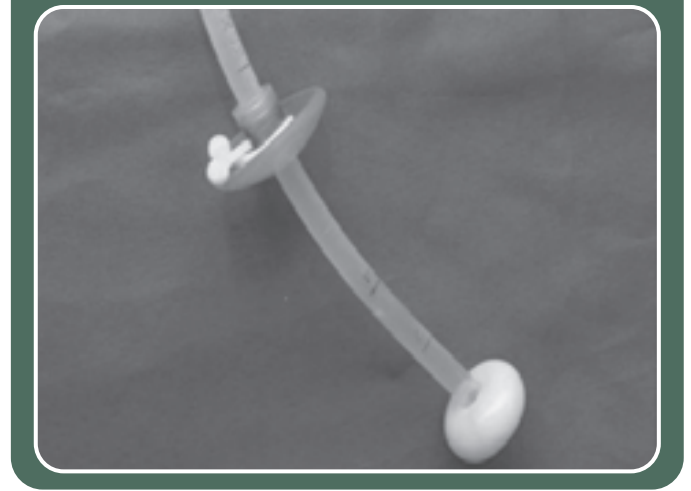
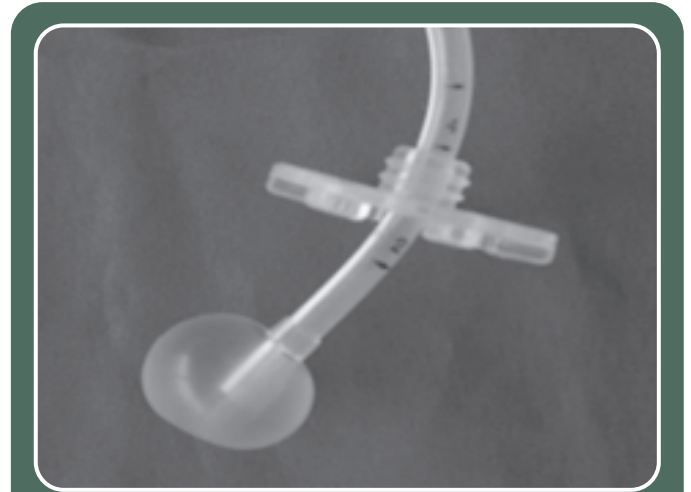
Guía metálica: La sonda nasoyeyunal trae una guía que facilita el paso de la sonda; esta guía se debe conservar para reubicar o reinstalar la sonda en caso de que la persona se la saque o se le salga.

Conectores o puertos: Son las conexiones ubicadas en el extremo superior de la sonda, varían según el tipo y se utilizan para dar paso a la nutrición, los medicamentos y la irrigación.

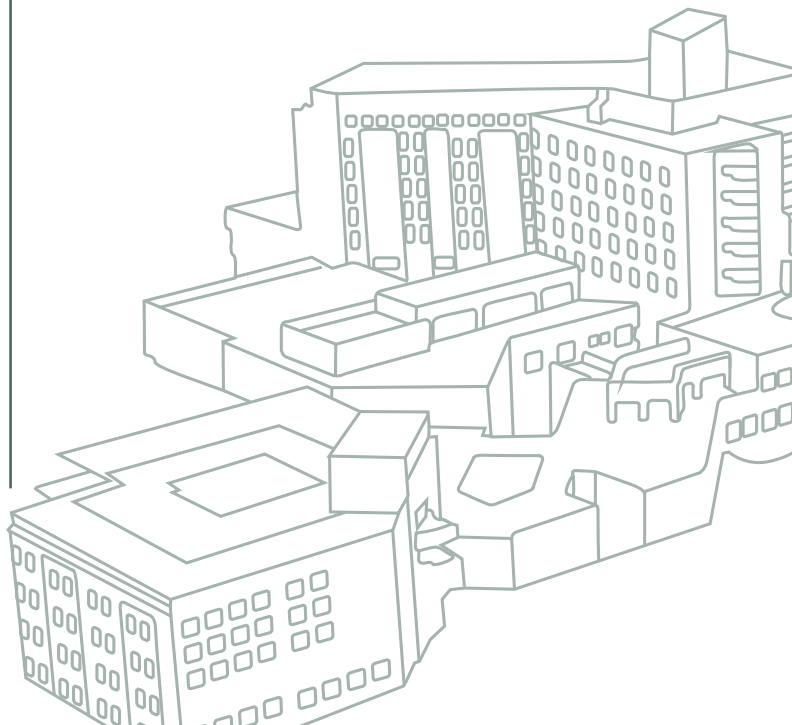
Las sondas con dos vías (gástrica y yeyunal) traen un conector gástrico que se utiliza para el paso de medicamentos y un conector yeyunal el paso de la nutrición. Las sondas o botones con balón interno traen un conector para inflar dicho balón.



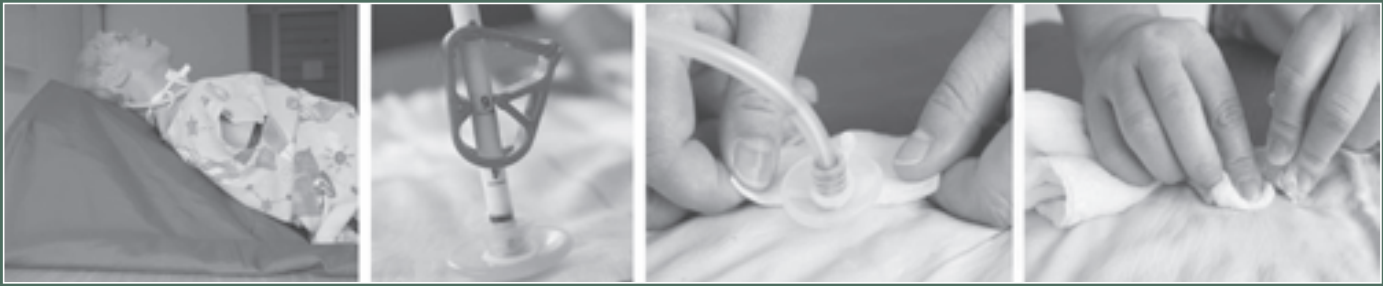
Balón o retenedor interno: Las sondas de gastrostomía tienen balón o retenedor interno, el cual queda ubicado dentro del estómago y su función es evitar que la sonda, alimento y contenido gástrico se salgan a través del estoma.



Disco externo: Las sondas comerciales de gastrostomía traen un disco externo que queda sobre la piel del abdomen, manteniendo la sonda en su posición. Si el paciente crece o aumenta de peso, es necesario ajustarlo para evitar lesiones internas y externas por presión.



CUIDADOS DE LA SONDA DE ALIMENTACIÓN EN CASA



- 1 Mantener el paciente sentado o semi-sentado a 30 o 45° disminuye el riesgo de broncoaspiración.
- 2 Revisar diariamente la ubicación de la sonda, para confirmar que no se haya “salido”.
- 3 Limpiar diariamente la sonda y el sitio de inserción para evitar irritación, mal olor o infección.
- 4 Observar la piel y mucosas en búsqueda de alteraciones.
- 5 Fijar la sonda para evitar su salida y daño en piel y mucosas.



- 6 Irrigar la sonda para evitar su obstrucción.
- 7 Administrar medicamentos en forma líquida para evitar la obstrucción de la sonda.
- 8 Realizar ejercicios para recuperar tejido.
- 9 Vigilar signos de alarma como distensión o dolor abdominal, náuseas, vómito, diarrea, estreñimiento, signos de infección o salida de la sonda.

Para el cuidado de la persona con soporte nutricional, es muy importante el compromiso del paciente y su familia con el cumplimiento de las recomendaciones y controles dados por el Grupo de Soporte Nutricional.

Taller teórico-práctico gratuito dirigido a la Comunidad

CUIDADOS DE SONDAS DE ALIMENTACIÓN	
Día	Miércoles
Hora	2:00 p.m.
Lugar	Sala de Reuniones del Piso 6 - Torre II de Consulta Externa

Comité Editorial:

- Dr. Martín Wartenberg
- Dr. Yesid Pineda Molina
- Dra. Marisol Badiel
- Dra. Sonia Jiménez Suárez
- Dra. Martha Ligia López de Mesa
- Nancy Montes de Oca Escobar
- Dr. Carlos Alberto Cañas
- Dra. Karen Feriz
- Dra. Diana Prieto
- Dr. Jaime Orrego
- Dr. Carlos Serrano Reyes
- Enfermera Ma. Elena Mosquera
- Dr. Pablo Barreto
- Dr. Jorge Madriñán
- Dr. Jaime Andrés Barreto
- Enfermera Julia Alba Leal
- Dra. Zamira Montoya
- Dr. César Augusto Arango

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Valle del Lili - Cr. 98 # 18-49 - Tel.: 331 9090 - Fax: 331 7499 - Santiago de Cali
e-mail: cartadelasalud@fcvl.org

Esta publicación de 30.000 ejemplares, es cortesía de:



EL PAÍS
El Diario de nuestra gente

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
UNIDAD DE APOYO SOCIAL