



MANEJO DE LAS COMPLICACIONES GASTROINTESTINALES ASOCIADAS A LA NUTRICION ENTERAL

CARRASCO HIDALGO, AJ
Diplomado en Enfermería / Diplomado en Fisioterapia

FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, JC
Diplomado en Enfermería / Ldo. Antropología Social y Cultural

INTRODUCCIÓN:

La nutrición enteral (NE) consiste en la administración de fórmulas nutricionales de composición conocida al tubo digestivo del paciente. Dentro de las posibles complicaciones, las de tipo gastrointestinal son las más frecuentes (y dentro de ellas, lo es la diarrea). El objetivo de este póster es conocer cada complicación relacionada con el aparato digestivo, la relación con la NE y la forma de resolución de la misma. Para obtener la información se usaron diferentes bases de datos relacionadas con las ciencias de la salud (Pubmed, Cochrane) . Un adecuado programa educativo a la familia y al paciente consumidor de NE ayudará a mejorar los cuidados que este recibe y con ello minimizar los problemas gastrointestinales, ya que suelen ser de fácil resolución.

VOMITOS/ REGURGITACION: «El vómito supone la emisión de la dieta a través de la boca, o las fosas nasales, que se acompaña de movimientos expulsivos del paciente. La regurgitación es la emisión de cualquier cantidad de dieta en cavidad oral u orofaríngea sin movimientos expulsivos»

Resolución

- Administrar la dieta con la cama en posición de Fowler (45º)
- SNG de calibre fino (8 a 12 F)
- Asegurar una correcta colocación de la SNG (siempre por debajo del diafragma)
- Comprobación del Residuo Gástrico
- Disminuir ritmo de infusión de la fórmula
- Disminuir volúmenes a infundir
- Reducir el aporte graso de la fórmula
- Utilizar sondas transpilóricas
- Descartar obstrucción intestinal

ESTREÑIMIENTO: «Reducción de la frecuencia normal de evacuación intestinal, acompañada de eliminación dificultosa o incompleta de heces excesivamente duras y secas»

Resolución

- Aumentar el aporte hídrico
- Aumentar el nivel de actividad del paciente en la medida de lo posible
- Utilizar fórmulas de nutrición enriquecidas con fibra (soluble e insoluble)
- Descartar impactación fecal y presencia de fecalomas

DISTENSION ABDOMINAL «Cambio en la exploración abdominal con respecto a antes de la NE, con timpanismo y/o ausencia de ruidos peristálticos. Refleja un desequilibrio entre el aporte de nutrientes y la capacidad funcional del sistema digestivo»

Resolución

- Evitar la administración de la nutrición enteral mediante bolos rápidos por jeringa
- Administrar la fórmula mediante un flujo lento de infusión, a caída libre, gota a gota.

AUMENTO DEL RESIDUO GASTRICO: «La presencia de un volumen residual superior a 200 ml obtenido en cada valoración del contenido gástrico»

Resolución

- Empleo de fármacos procinéticos como la metoclopramida, la domperidona o la cisaprida.
- Utilización de sondas transpilóricas para la alimentación (sondas nasogastroyeyunales de doble o triple luz)

DOLOR ABDOMINAL

- Comenzar a administrar la nutrición a baja velocidad e ir aumentándola poco a poco

DIARREA: «Número de deposiciones igual o superior a 5 en un período de 24 h o dos deposiciones de un volumen estimado superior a 1.000 ml en el mismo período»

Etiología

El porcentaje de diarrea asociada a la nutrición enteral (DAÑE) es aproximadamente de un 25%. Pueden causar diarrea:

- Causas infecciosas (Infección por Cl. Difficile es reponsable de la diarrea hasta en un 50% de los casos)
- Efecto secundario a fármacos (antibióticos que alteran la flora intestinal)
- El déficit de lactasa o la intolerancia a la lactosa.
- Enfermedades inflamatorias crónicas del aparato digestivo (E. Crohn, Colitis ulcerosa)

En relación a la nutrición enteral, pueden causarla:

- Valor calórico elevado o progresión calórica rápida en la instauración de la dieta
- Toma copiosa o administrada excesivamente rápida
- Administración de solución hiperosmolar
- Mala absorción de las grasas

Resolución

- Administrar la nutrición a un ritmo lento de infusión (goteo a caída libre preferentemente o mediante bomba)
- Administrar la fórmula a temperatura ambiente
- Mantener unas medidas higiénicas estrictas en la manipulación de la dieta para evitar su contaminación
- Administrar una fórmula rica en fibra soluble, ya que ejerce un efecto trófico en el colonocito, mejorando la absorción de agua y electrolitos
- Valorar administrar levaduras como Saccharomyces boulardii o Lactobacillus acidophilus
- Disminuir la cantidad de dieta a infundir al día es preferible a la supresión total de la misma, para evitar la atrofia de la flora intestinal