



Guía para pacientes de nutrición parenteral



¿QUÉ SE ENTIENDE POR NUTRICIÓN PARENTERAL (NP)?

La NP es un método de alimentación en el que los nutrientes se administran directamente en el torrente sanguíneo, a través de una vía venosa, sin que los alimentos pasen por el aparato digestivo. Es un preparado líquido que proporciona las calorías y los nutrientes (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales) que cada persona necesita en su propio proceso.

¿CUÁNDO SE INDICA LA NP?

Se prescribe, bien cuando el aparato digestivo no es capaz de realizar el proceso de digestión y absorción de los nutrientes con normalidad, o bien, cuando exista la necesidad de mantener el tracto digestivo en reposo.

La NUTRICIÓN puede ser:

TOTAL

Cuando no se puede ingerir nada por boca, aportando todos los requerimientos nutricionales diarios por vía venosa.

PARCIAL

Cuando se pueden obtener algunos nutrientes por vía oral, pero no suficientes para cubrir todas las necesidades nutricionales de la persona.



Indicaciones
de nutrición
parenteral

¿Por qué el color del preparado es blanco?

La mayoría de las veces adquiere un color blanco-lechoso debido a su contenido en lípidos (ácidos grasos esenciales). Cuando la fórmula no lleva lípidos, el color es transparente, algo amarillento, por su contenido en vitaminas.

¿CÓMO SE ADMINISTRA LA NP?

1

1a

> 7 DÍAS

A través de una vía venosa central
(vena de grueso calibre que llega directamente al corazón).

1b

< 7 DÍAS

A través de una vía periférica
(vena de los brazos de pequeño calibre, que vierte en venas mayores).

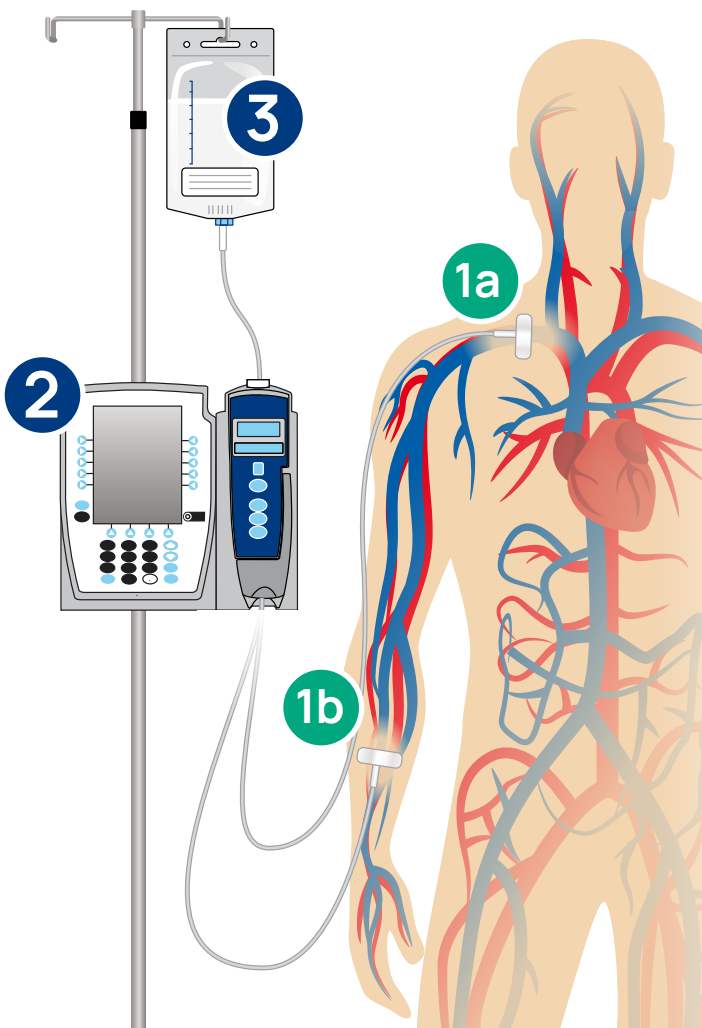
2

Se perfunde mediante un aparato (bomba de perfusión), para asegurar que la velocidad de administración sea constante.

La perfusión de cada preparado no puede superar las 24 horas.

3

Es aconsejable su administración protegida de la luz, por eso se utilizan bolsas fotoprotectoras, translúcidas que dejen ver el contenido y la etiqueta con los datos correspondientes.



¿POR QUÉ LA NUTRICIÓN ES PERSONALIZADA?

La fórmula se personaliza para satisfacer las necesidades de nutrición específicas de cada persona, con base en **factores** como:

FACTORES



Edad



Peso



Talla



Estado de salud

Se prepara diariamente en una bolsa en la Unidad de Farmacia Hospitalaria, siguiendo estrictos controles de seguridad y calidad.

Es necesario un **seguimiento** de cada persona, para comprobar su eficacia, prevenir y detectar complicaciones, y evaluar su evolución.

Para ello, es necesario controlar los siguientes **parámetros**:

PARÁMETROS



Peso



Signos vitales



Balance hídrico



Parámetros analíticos

CONTROLES DE GLUCEMIA CADA 6H



Al iniciar la NP, aún no siendo diabético, es muy importante hacer controles de la glucemia (azúcar en sangre) cada 6 horas mediante sangre venosa o capilar (pinchando en el dedo), para poder confirmar que la nutrición es adecuada. Esta pauta podrá modificarse cuando se establezcan los niveles de glucosa en sangre.

Todas las nutriciones parenterales tienen una etiqueta con los datos de identificación del paciente, ya que esta prescripción es específica para cada persona y no es intercambiable. En esta etiqueta se encuentra además la composición de los macro y micronutrientes, así como la fecha de preparación de la BNP (Bolsa de Nutrición Parenteral).

Identificación

Macronutrientes

Micronutrientes

kcal / g / ml

Fecha

NUTRICIÓN EN EL DOMICILIO

En algunos casos la **NP es de larga duración**, por lo que sería necesario continuar con la nutrición en su casa, después del alta hospitalaria.

PAUTAS RECOMENDABLES



CONSERVACIÓN

- Mantener la cadena de frío hasta su conservación en el frigorífico.
- Conservar en el **frigorífico** a temperatura entre 2-8 °C.
- **No congelar.**
- Se recomienda su colocación en la zona central del frigorífico, y que la bolsa no tenga contacto con las paredes del mismo.



REVISIÓN PREVIA DE LA BOLSA

- Controlar que el contenido de la bolsa sea homogéneo, de un color blanco o ligeramente amarillento.
- Comprobar que no existan fugas ni en la bolsa ni en el sistema de perfusión.
- Las bolsas tienen una **caducidad máxima de 4-5 días** después de la fecha de preparación. Compruebe la etiqueta.



ADMINISTRACIÓN

- Sacar del frigorífico **30 minutos** antes de su administración.
- Una vez fuera de la nevera, a temperatura ambiente, se recomienda no alcanzar temperaturas mayores a 28 °C, e infundir el preparado en un periodo máximo de **24 h.**
- **Extremar las pautas de higiene de manos**, asepsia y manipulación siguiendo las indicaciones de su enfermera.



RIESGO DE COMPLICACIONES

- Las complicaciones infecciosas son las más frecuentes, siendo la infección relacionada con la vía de administración la de mayor gravedad.
- Signos de alerta más frecuentes: hipotensión, fiebre y escalofríos.

Indicaciones de nutrición parenteral*

PATOLOGÍA DIGESTIVA

Intervenciones quirúrgicas:

- Resección intestinal
- Malrotación y vólvulo
- Alteraciones de la pared abdominal (gastrosquisis, onfalocele, etc.)
- Enfermedad de Hirschsprung complicada o extensa
- Atresia intestinal (incluyendo síndrome de Apple peel)
- Resecciones intestinales amplias: síndrome de intestino corto
- Enfermedad de Crohn grave o con múltiples resecciones con afectación del crecimiento
- Trasplante intestinal

Malabsorción intestinal:

- Displasia intestinal
- Enfermedad por inclusión de microvilli
- Enterostomía proximal
- Diarrea grave prolongada
- Fístula enterocutánea
- Inmunodeficiencias

Alteraciones de la motilidad intestinal

- Peritonitis plástica
- Enteritis rádica
- Aganglioneosis intestinal (segmento largo de enfermedad de Hirschsprung)
- Pseudoobstrucción intestinal crónica idiopática

Otros:

- Enterocolitis necrosante
- Isquemia intestinal
- Vómitos incoercibles
- Sangrado intestinal masivo
- Enfermedades inflamatorias intestinales
- Pancreatitis aguda grave, fístula pancreática
- Vasculitis con grave afectación digestiva
- Íleo meconial
- Mucositis o enteritis grave por quimioterapia
- Insuficiencia hepática grave

PATOLOGÍA EXTRADIGESTIVA

- Todo paciente desnutrido o con riesgo de desnutrición secundaria a cualquier patología
- Displasia broncopulmonar
- Oxigenación con membrana extracorpórea
- Perioperatorio en paciente desnutrido grave
- Trasplante de órganos y médula ósea
- Pacientes en cuidados intensivos con diversas patologías:
Traumatismo craneoencefálico (fase precoz), politraumatismos, sepsis, cirugía, quemados críticos, fracaso multiorgánico

- Caquexia cardíaca
- Insuficiencia renal grave
- Inestabilidad hemodinámica grave
- Recién nacidos prematuros
- Errores innatos del metabolismo (en el debut y en descompensaciones)
- Pacientes oncológicos con mucositis intensa o trombopenia grave (plaquetas < 25.000) que contraindique la nutrición enteral

Equipo de trabajo

14 de marzo de 2024

Nº COLEGIACIÓN	PARTICIPANTES
200007997	ÁLVAREZ MONTALVO ALMUDENA
200004304	BÁRCENA ÍÑIGUEZ ANA MARÍA
200004485	DOMÍNGUEZ BERMEJO ANA ISABEL
200005107	INSUASTI ECHEVERRIA MARÍA LUISA
200001126	LABAKA ARTEAGA IONE
200004224	LIZARAZU CASAMAYOR EDURNE
200009205	REVILLA OCÓN JON
200005756	ZAPATA CORROZA ROSA MARÍA

Bexen

MEDICAL



GIPUZKOAKO ERIZAIN-TZA
ELKARGO OFIZIALA
COLEGIO OFICIAL DE
ENFERMERÍA DE GIPUZKOA

Oiarso, S. Coop

Bº Zikuñaga, 57-F
Pol. Ind. Ibarluze. 20120 Hernani (Spain)

www.bexen.com

Contacto

Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa
C/ Maestro Santesteban, 2-1
20011 Donostia-San Sebastian (Gipuzkoa)

www.coegi.org



+ Información descargable:



Bibliografía



Equipo de trabajo