



TERAPIA NUTRICIONAL

NUTRIÇÃO ENTERAL

ORIENTAÇÃO AOS FAMILIARES

HRVR/CONSAÚDE

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	01
2. ALIMENTAÇÃO ENTERAL: O QUE É?	02
3. TIPOS DE NUTRIÇÃO ENTERAL	03
4. VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ENTERAL	04
5. TIPOS DE ADMINISTRAÇÃO	05
6. EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E UTENSÍLIOS NECESSÁRIOS	07
7. PREPARAÇÃO DO PACIENTE	08
8. O QUE FAZER NAS INTERCORRÊNCIAS	09

1 INTRODUÇÃO

O objetivo deste manual é ajudar você e sua família a compreender o que é nutrição enteral, como se administra, os cuidados necessários e como atuar diante de algumas situações especiais. Durante sua estada no hospital, tanto você quanto sua família devem ter tido a oportunidade de aprender como se administra e quais são os cuidados necessários que este manual os ajude a esclarecê-las.

A manutenção de um estado nutricional adequado é requisito fundamental para assegurar uma resposta eficiente à terapia nutricional enteral. Esta, quando utilizada em pacientes que não conseguem ingerir diariamente a quantidade de nutrientes necessários para atingir suas necessidades nutricionais, constitui uma importante ferramenta que a nutrição moderna utiliza em diversas situações clínicas.

2 ALIMENTAÇÃO ENTERAL: O QUE É?

Quando a alimentação pela boca é insuficiente ou impossível de ser realizada, suas necessidades nutricionais podem ser satisfeitas através da nutrição enteral. A nutrição enteral é uma alternativa para a ingestão de alimentos e pode ser feita através de uma sonda posicionada ou implantada no estômago, duodeno ou jejuno. Os alimentos estão na forma líquida ou em pó e contêm o mesmo valor nutricional (proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas e minerais) que uma alimentação normal e equilibrada.

Se você não está conseguindo se alimentar da forma como fazia antes de ser hospitalizado, saiba que é muito importante que a sua alimentação seja adequada e suficiente para que você se sinta mais forte e nutrido. A terapia nutricional enteral é um método simples, seguro e eficaz, que ajudará a manter o seu estado nutricional adequado, com uma melhor qualidade de vida.

3 TIPOS DE NUTRIÇÃO ENTERAL

A nutrição enteral pode apresentar-se das seguintes formas:

CASEIRA: Dieta preparada a base de alimentos na sua forma original (in natura) que deverá ser liquidificada, coada e ser administrada apenas em pacientes que possuem gastrostomia. Caso seja administrada via sonda nasoenteral, necessitará de maior diluição para passar pelo tubo fino, neste caso haverá perda de nutrientes. Deverá ser preparada seguindo uma série de recomendações, a fim de evitar contaminação.

INDUSTRIALIZADA: É uma dieta pronta, completa em nutrientes e balanceada, onde há menores chances de contaminação. Pode ser encontrada na forma de:

- **Pó:** necessitando de reconstituição ou diluição com água.
- **Líquidas em Sistema Aberto:** prontas para uso, devendo ser envasada em um frasco plástico (descartável);
- **Líquidas em Sistema Fechado:** prontas para uso, sendo necessário somente conectar o equipo diretamente no frasco da dieta.

É IMPORTANTE QUE AS EMBALAGENS DAS DIETAS SEJAM MANTIDAS EM LUGAR FRESCO E SECO.

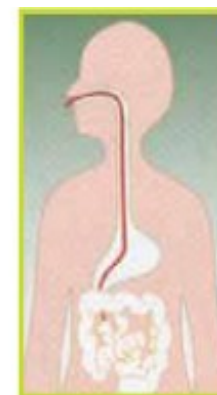
AS DIETAS INDUSTRIALIZADAS NÃO DEVEM SER AQUECIDAS, DEVE SER ADMINISTRADO EM 04 HS, APÓS A DILUIÇÃO (NO CASO EM PÓ)

4 VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ENTERAL



Via Nasogástrica ou Orogástrica :

a sonda é passada pelo nariz ou pela boca e se direciona até o estômago.



Via Nasoentérica ou Oroentérica :

a sonda é passada pelo nariz ou pela boca e se direciona até o intestino delgado.



Gastrostomia :

a sonda é implantada cirurgicamente ou via endoscópica e permanece em um orifício (estoma) diretamente no estômago.



Jejunostomia :

a sonda é implantada cirurgicamente ou via endoscópica e permanece em um orifício (estoma) diretamente no intestino delgado (jejuno).

5 TIPOS DE ADMINISTRAÇÃO

As dietas enterais podem ser administrada de **FORMA INTERMITENTE OU CONTÍNUA**, de acordo com a tolerância digestiva do paciente . A forma intermitente é mais parecida com a alimentação habitual. Consiste em administrar cerca de 250 ml de dieta enteral de 5 à 8 vezes ao dia. O volume de cada etapa deverá ser proposto em função do volume total no dia e da tolerância digestiva do paciente.

A ADMINISTRAÇÃO INTERMITENTE PODE SER REALIZADA DE 02 MANEIRAS:

1. BOLUS

- Administração da dieta enteral com o auxílio de uma seringa de 50 ml.
- Método que deve ser utilizado com muito rigor para evitar transtornos digestivos devido a uma administração rápida demais.
- Procedimento: aspirar a dieta com a seringa; conectar a seringa na sonda. Lentamente empurrar o êmbolo da seringa, para que aos poucos a dieta seja infundida. Não ultrapassar 20 ml por minuto;
- Após a administração de cada etapa da dieta enteral, aspirar 20 ml de água com a seringa e injetar na sonda para lavá-la.



2. GRAVITACIONAL

Administração da dieta em frasco por gotejamento, suspenso em suporte. Permite uma utilização mais lenta que o bolus e muitas vezes é melhor tolerada.

Procedimento: conectar o equipo ao frasco plástico descartável ou diretamente no frasco da dieta (se for o sistema fechado). A pinça do equipo deve estar fechada. Abrir a pinça para permitir que o líquido escorra até o outro extremo do equipo, fechar a pinça, conectar o extremo do equipo na sonda e regular a velocidade de administração com o equipo. Deve ser administrado no mínimo em 01 h.

ADMINISTRAÇÃO CONTÍNUA

A forma contínua consiste numa administração por gotejamento contínuo com bomba de infusão. A dieta pode ser administrada em períodos de 12 a 24 hs em função da necessidade do paciente.

PROCEDIMENTO: conectar o equipo da bomba com a pinça fechada ao frasco da dieta enteral. Suspender o frasco pelo menos 60 cm acima da cabeça do paciente. Abrir a pinça para permitir que a dieta corra até o outro extremo do equipo. Fechar a pinça. Colocar o equipo na bomba de infusão e seguir as instruções corretas de cada bomba. Conectar o extremo do equipo à sonda e regular a velocidade de administração da dieta enteral. Abrir a pinça do equipo e iniciar a infusão.

6 EQUIPAMENTOS, MATERIAS E UTENSÍLIOS NECESSÁRIOS

SONDA: tubo fino (sonda gástrica ou entérica) ou mais calibroso (sonda de gastrostomia ou jejunostomia) e flexível, de material tipo poliuretano ou silicone que permite ao alimento chegar ao estômago ou intestino.

FRASCO PLÁSTICO: (para dietas de sistema aberto). Recipiente de plástico, graduado, com capacidade para 300 ou 500 ml, para acondicionamento da dieta enteral.

SERINGA DE 50 ML: para higienização da sonda.

ESPARADRAPO HIPOALERGÊNICO: para fixação da sonda.

BOMBA DE INFUSÃO: (se solicitado pela equipe que acompanhará o paciente): Equipamento que controla o volume de dieta enteral a ser infundido no paciente.

ÁGUA FILTRADA E/OU FERVIDA: em temperatura ambiente.

7 PREPARAÇÃO DO PACIENTE

ORIENTAÇÃO PARA UMA ADMINISTRAÇÃO CORRETA DA DIETA ENTERAL

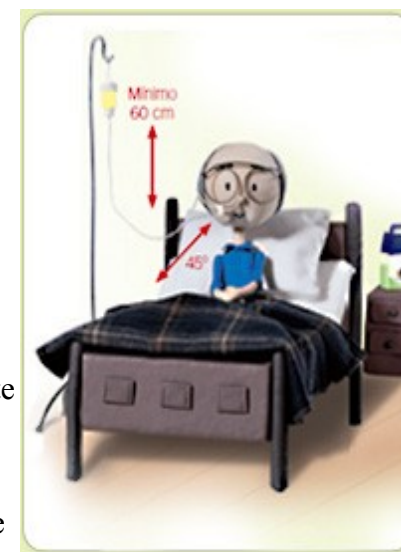
Coloque o paciente na posição correta:

SE O PACIENTE ESTIVER ACAMADO

— Eleve a cabeceira da cama de 30 a 45 graus, durante a administração da dieta;

— Mantenha o paciente nesta posição de 20 a 30 minutos após a infusão da dieta, se a administração for intermitente ou por bolus (com seringa);

— Se o paciente estiver recebendo nutrição enteral de forma contínua, mantenha a cabeceira da cama elevada durante todo o tempo de 30 a 45 graus.



SE O PACIENTE NÃO ESTIVER ACAMADO

- Mantenha o paciente sentado durante toda a administração da dieta.

8 O QUE FAZER NAS INTERCORRÊNCIAS?

– CHAME SEU MÉDICO,
NUTRICIONISTA OU ENFERMEIRO

