

Manual de Orientação Nutricional Enteral



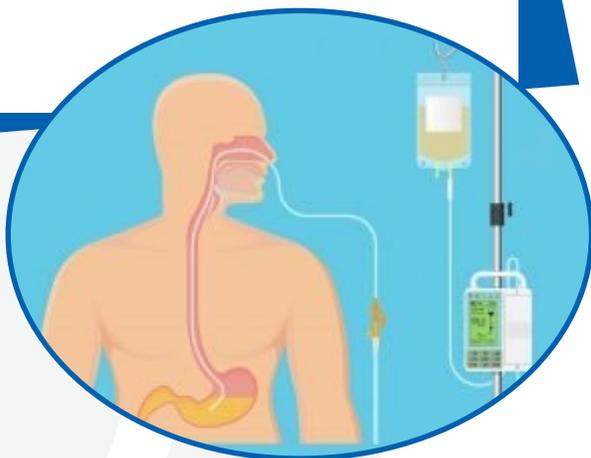
 **Santa Casa**
São Joaquim da Barra

Serviço de Nutrição e Dietética

ÍNDICE

- 04 | INTRODUÇÃO
- 04 | ALIMENTAÇÃO ENTERAL: O QUE É?
- 05 | TIPOS DE NUTRIÇÃO ENTERAL
- 06 | VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ENTERAL
- 08 | TIPOS DE ADMINISTRAÇÃO
- 11 | EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E UTENSÍLIOS NECESSÁRIOS
- 13 | PREPARAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO DE DIETAS
- 16 | PREPARAÇÃO DO PACIENTE
- 16 | COMO ADMINISTRAR MEDICAMENTOS
- 18 | O QUE FAZER NAS INTERCORRÊNCIAS?

Alimentação Enteral



Introdução

O objetivo deste manual é auxiliar você e sua família a entender o que é nutrição enteral, como se administra, os cuidados necessários e como **agir diante de algumas situações especiais.**

A **manutenção de um estado nutricional** adequado é requisito fundamental para garantir uma resposta eficiente à terapia nutricional enteral.

Alimentação Enteral - O que é?

Quando a alimentação via oral (pela boca) é insuficiente ou não é possível ser realizada, suas necessidades nutricionais podem ser satisfeitas através da nutrição enteral. A nutrição enteral é uma opção para a ingestão de alimentos e pode ser feita através de uma **sonda posicionada ou inserida no estômago, duodeno ou jejuno.** Os alimentos estão na forma líquida ou em pó e contém o mesmo valor nutricional (proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas e minerais) que uma **alimentação normal e equilibrada**, ou seja, tudo o que o paciente necessita para se nutrir adequadamente está na dieta.

Se você não está conseguindo se alimentar adequadamente via oral, saiba que é muito importante que a sua alimentação seja adequada e suficiente para se nutrir, pois do contrário irá começar a perder peso, ocorrer infecções, ocasionando fraquezas. Sendo assim, podem-se evitar esses sintomas através da terapia nutricional enteral, um método simples, seguro e eficaz, que ajudará manter o seu estado nutricional adequado, tendo uma melhor qualidade de vida.

Tipos de Nutrição Enteral

Atualmente é utilizada a **dieta industrializada**, por ser uma dieta pronta, completa em nutrientes e balanceada, tendo menores chances de contaminação e sendo melhor para a qualidade de vida do paciente.

Pode ser encontrada em:

Pó: necessita-se de diluição com água, devendo ser porcionadas em um frasco plástico descartável. **A LATA DA DIETA DEVE SER MANTIDA EM LUGAR FRESCO E SECO.**

Líquida: são prontas para o uso, devendo ser porcionadas em um frasco plástico descartável.

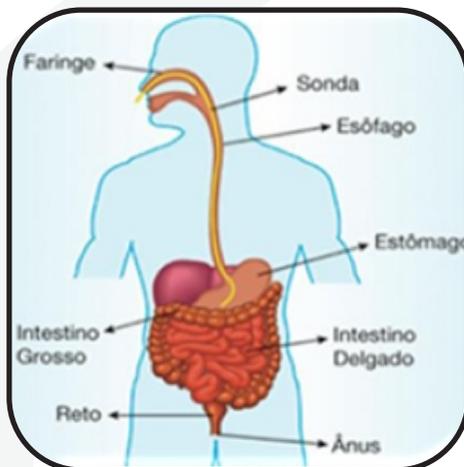
DEVEM SER MANTIDAS EM LUGAR FRESCO E SECO. APÓS ABERTAS DEVEM SER MANTIDAS SOB-REFRIGERAÇÃO (GELADEIRA) E UTILIZADAS EM 24 HORAS. RETIRAR DA GELADEIRA 30 A 50 MINUTOS ANTES DE ADMINISTRAR A DIETA, PARA ATINGIR TEMPERATURA AMBIENTE (NÃO PODE SER ADMINISTRADO NADA GELADO E NEM QUENTE).

O FRASCO DESCARTÁVEL PODE SER HIGIENIZADO, ATÉ O MOMENTO QUE NÃO MUDE SUAS CARACTERÍSTICAS (CHEIRO, COR E ETC.). DEVE-SE LAVAR COM DETERGENTE NEUTRO E ENXAGUAR BASTANTE, PARA QUE NÃO DEIXE RESÍDUOS E COLOCAR SOB IMERSÃO EM ÁGUA SANITÁRIA (1 COLHER DE SOPA PARA 1 LITRO DE ÁGUA) DURANTE 15 MINUTOS E ENXAGUAR NOVAMENTE.

VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ENTERAL

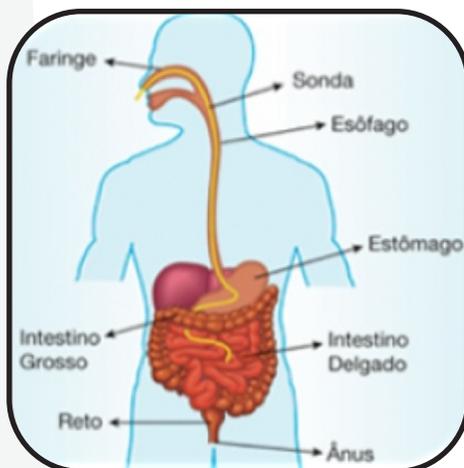
Via Nasogástrica

A sonda é passada pelo nariz ou pela boca sendo **direcionada até o estômago**.



Via Nasoentérica

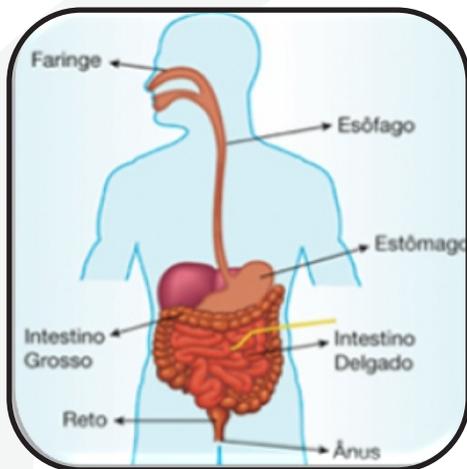
A sonda é passada pelo nariz ou pela boca sendo **direcionada até o intestino delgado**.



VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ENTERAL

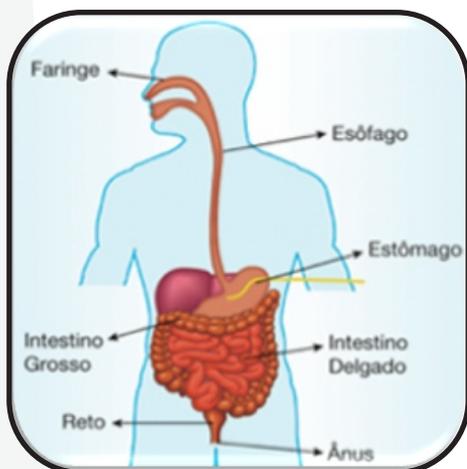
Jejunostomia

A sonda é inserida cirurgicamente ou via endoscópica e permanece em um orifício **diretamente no intestino delgado (jejuno)**.



Gastrostomia

A sonda é inserida cirurgicamente ou via endoscópica e permanece em um orifício **diretamente no estômago**.



TIPOS DE ADMINISTRAÇÃO

As dietas enterais podem ser administradas de forma intermitente ou contínua.

Forma intermitente: consiste em administrar cerca de 200 ml de dieta enteral de 5 a 8 vezes por dia.

A administração intermitente pode ser realizada de 2 maneiras:

Bolus: a administração da dieta enteral é realizada com o auxílio de uma seringa de 50 ml. Método que deve ser utilizado com muito cuidado 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 deve-se ultrapassar 20 ml por minuto; após a administração de cada etapa da dieta enteral, passar 100 ml de água para limpeza da sonda.



Gravitacional: a administração da dieta enteral em **frasco por gotejamento**, suspenso em suporte. É uma administração mais lenta que o bolus e na maioria das 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. Suspender o frasco pelo menos 60 cm acima da cabeça do paciente. Abrir a pinça para permitir que o líquido passe 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 (gota a gota).

Após a administração de cada etapa da dieta enteral, passar 100 ml de água para limpeza da sonda.



Forma contínua: consiste numa administração por gotejamento contínuo com bomba de infusão. A dieta enteral pode ser administrada em períodos de 12 a 24 horas, dependendo da necessidade de cada 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 passe 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.



EQUIPAMENTOS, MATERIAIS 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.



EQUIPO: tubo de PVC que permite o transporte da dieta enteral do frasco à sonda do paciente.



ESPARADRAPO HIPOALERGÊNICO: para fixação da sonda.



BOMBA DE INFUSÃO: se solicitado pela equipe que acompanha o paciente. Equipamento que controla o volume de dieta enteral a ser administrado no paciente.



ÁGUA FILTRADA E/OU FERVIDA:

em temperatura ambiente.



PREPARAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO DE DIETAS

É muito importante que alguns cuidados de higiene sejam tomados para que a dieta enteral não se contamine e possa ocasionar algum problema para o paciente. Essa contaminação pode ser através de equipamentos, utensílios e superfícies higienizadas inadequadamente, do armazenamento inadequado da dieta enteral e das condições higiênicas dos manipuladores.

A HIGIENE É FUNDAMENTAL PARA O PREPARO DA DIETA ENTERAL. LAVE SEMPRE AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO ANTES DE MANUSEAR QUALQUER UTENSÍLIO. DEPOIS SEQUE-AS BEM COM PAPEL TOALHA DESCARTÁVEL. O LOCAL DE PORCIONAMENTO DA DIETA ENTERAL DEVERÁ SER LIMPO COM ÁLCOOL 70%.



No caso de dieta em pó: separe os utensílios necessários (funil, liquidificador, colher, Copo graduado). Higienize todo o material com álcool 70% antes de usá-lo e espere secar. **Preparar apenas a quantidade de dieta em pó prescrita pelo seu nutricionista** e a quantidade de água filtrada e/ou fervida recomendada em **temperatura ambiente**.

Verificar sempre a data de validade do produto.



NUNCA UTILIZAR PRODUTOS COM A DATA DE VALIDADE VENCIDA.

No caso de dieta líquida: sistema aberto: necessitam de envase no frasco descartável, verificar a data de validade do produto, higienizar a embalagem da dieta com água, sabão e álcool 70% e agitar o produto.



Sistema fechado: não necessita de envase, verificar a data de validade do produto e agitar o produto antes de usá-lo.



AS DIETAS DE SISTEMA ABERTO DEVEM FICAR À TEMPERATURA AMBIENTE NO MÁXIMO 4 HORAS. NO CASO DO SISTEMA FECHADO, VERIFICAR O PERÍODO NA EMBALAGEM DE ACORDO COM CADA FABRICANTE.

PREPARAÇÃO DO PACIENTE

ORIENTAÇÕES 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.

COMO ADMINISTRAR MEDICAMENTOS

A administração de medicamentos triturados ou na forma líquida através da sonda, em conjunto com a dieta enteral, poderá causar algumas alterações nas características e na estabilidade da dieta enteral ou nas propriedades químicas dos medicamentos. Além disso, pode causar obstrução da sonda e desconforto digestivo no paciente. **Portanto tenha cuidado!**



Alguns cuidados a serem tomados:

- Deverá ser feita com seringa, dê preferência medicamentos na forma líquida;
- Caso o medicamento seja sólido (comprimidos), deverá ser triturado até ficar pó e deve ser reconstituído em água, ou deixar o comprimido dissolver na água até que fique homogêneo. Aspirar o medicamento com a seringa e injetar na sonda;
- Administrar a medicação lentamente na sonda;
- Lavar a sonda com água antes e após a administração do medicamento para evitar a obstrução da mesma;
- É recomendado administrar 1 hora antes ou 2 horas depois da dieta enteral.

EXISTEM MEDICAMENTOS QUE NÃO DEVEM SER ADMINISTRADOS PELA SONDA, OU JUNTO COM A DIETA. VERIFIQUE COM SEU MÉDICO!



O QUE FAZER NAS INTERCORRÊNCIAS?

DIARRÉIA	CAUSA	RECOMENDAÇÃO
A diarreia apresenta-se fezes na forma líquida em grande quantidade, três vezes ou mais por dia, causando desconforto, perda de nutrientes e estado de má nutrição.	São vários motivos que podem causar a diarreia (uso de antibióticos , medicações que aumentam os movimentos intestinais, etc.), no entanto, o não cumprimento das recomendações de higiene, administração e conservação da dieta enteral também pode manifestar a diarreia.	Entrar em contato com seu médico ou nutricionista.
NÁUSEAS E VÔMITOS	CAUSA	RECOMENDAÇÃO
Tomar cuidado para que o paciente não aspire as secreções eliminadas e tenha complicações respiratórias.	Posição incorreta do paciente, posição incorreta da sonda, administração rápida da dieta.	Verificar com o médico a posição correta da sonda, o paciente deve estar em posição adequada de 45 graus durante a administração da dieta, administrar a dieta lentamente e certifique-se quanto ao esvaziamento gástrico através da aferição do resíduo gástrico.

OBSTRUÇÃO DA Sonda	CAUSA	RECOMENDAÇÃO
Interfere no fluxo adequado da alimentação enteral.	Limpeza inadequada da sonda e administração incorreta de medicamentos.	Manter os cuidados de limpeza e higiene da sonda, injetando 100 ml de água filtrada e/ou fervida em temperatura ambiente após cada administração da dieta enteral e 50 ml de água filtrada e/ou fervida em temperatura ambiente após cada administração de medicamentos.

SAÍDA DA Sonda	CAUSA	RECOMENDAÇÃO
Prejudica a oferta da dieta enteral proposta.	Vômitos, náuseas e saída acidental.	Repassar a sonda por um profissional capacitado médico/enfermeiro responsável. Nunca tente fazer este procedimento sem a ajuda de um profissional.

DESIDRATAÇÃO	CAUSA	RECOMENDAÇÃO
Perda excessiva de líquidos do corpo.	Vômitos, diarreia ou febre. Idosos ou crianças precisam de maior atenção.	Controle da administração e eliminação dos líquidos, atenção nas alterações da pele (pele seca) e administrar a quantidade de líquidos recomendada pelo seu médico.

CHAME SEU MÉDICO, NUTRICIONISTA OU ENFERMEIRO NOS CASOS DE:

- Náuseas, vômitos, diarreia e dor abdominal não passarem em 24 horas;
- Febre acima de 38 °C;
- Rompimento ou saída da sonda de alimentação;
- Inchaço excessivo da face ou das pernas;
- Na região onde a sonda está instalada ocorra ferimento e roxos na pele;
- Prisão de ventre por mais de 5 dias;
- Suspeita de bronco-aspiração.



NÃO SE ASSUSTE! COM O TEMPO VOCÊ SE ACOSTUMA A CUIDAR DO PACIENTE, PORÉM QUALQUER DÚVIDA ENTRE EM CONTATO COM O MÉDICO, NUTRICIONISTA E ENFERMEIRO.

Santa Casa
São Joaquim da Barra

Serviço de Nutrição e Dietética

Thaís Silveira
Nutricionista Responsável
CRN 31.606/SSP