

PROTOCOL D'ADMINISTRACIÓ D'ALIMENTACIÓ PER SONDA NASOGÀSTRICA

MP2- ATENCIÓ SANITÀRIA. UF3- NF2- INTERVENCIÓ DE SUPORT EN LA INGESTA

Objectius i resultats d'aprenentatge (RA):

RA1. Organitza les activitats d'administració d'aliments i suport a la ingesta a persones en situació de dependència relacionant-les amb les característiques i necessitats de les mateixes.

RA2. Realitza activitats d'alimentació i suport a la ingesta seleccionant les tècniques, instruments i ajuts necessaris.

2. Intervencions d'atenció sanitària: suport en l'alimentació

2.1. Suport a la ingesta.

2.2. Nutrició per sonda

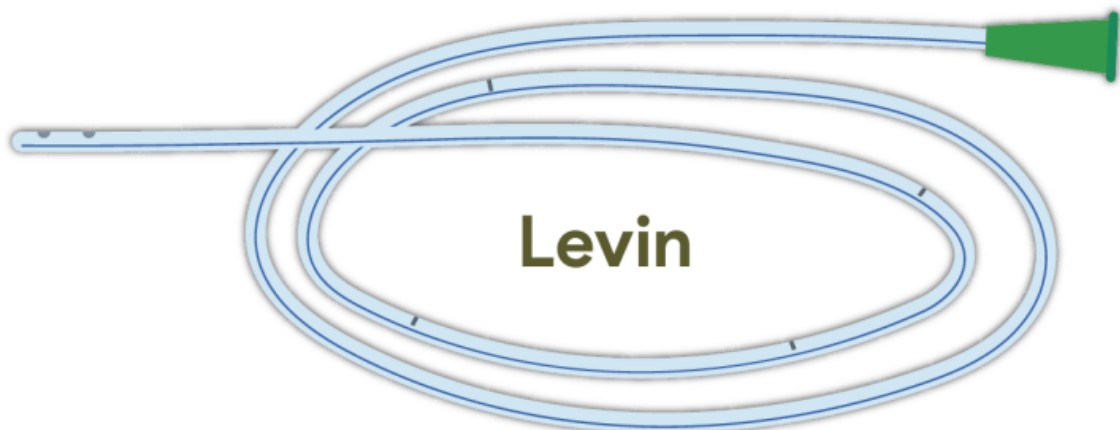
Descripció del procés de sondatge nasoentereal i execució de les tasques d'administració d'aliments i la cura de la sonda.

Conceptes bàsics de la pràctica:

La nutrició enteral és l'administració de fórmules nutricionals i aliments líquids per la via anomenada enteral (digestiva). Les vies més utilitzades són les sondes nasogàstriques (SNG). Nosaltres en aquesta pràctica utilitzarem una SNG anomenada Levin.

Aquesta sonda mesura 115 cm, l'objectiu es que vagi des de les fosses nasals fins a l'estómac, té a més uns orificis a les parts terminals per poder abocar el contingut que injectarem amb xeringa de 50ml.

Com es veu a la imatge, aquesta sonda té unes línies radio-opaques, que serviran per localitzar-la amb una radiografia una vegada estigui col·locada (procediment que farà DUE o facultatiu/va).



L'administració de nutrició enteral per sonda nasogàstrica pot ser intermitent i es pot realitzar mitjançant xeringues o de manera contínua amb bombes d'infusió.

L'objectiu d'aquest tipus d'alimentació és garantir i mantenir un correcte estat nutricional i de la funció intestinal gràcies a la presència d'aliment a la llum del tub digestiu.

S'administraran preparats nutricionals, són preparats amb la densitat adequada per passar a través de la sonda i que contenen els macronutrients necessaris per mantenir una dieta equilibrada. Poden haver, a més, preparats específics per necessitats alimentàries especials, com hem vist, tipus de dietes diferents com hipocalòrica, hiposòdica, hipoglucèmica, per a celíacs, etc.

Material necessari:

1-GUANTS NO ESTÈRIL 2 GOT AMB PREPARAT NUTRICIONAL 3- DUES XERINGUES DE 50ML



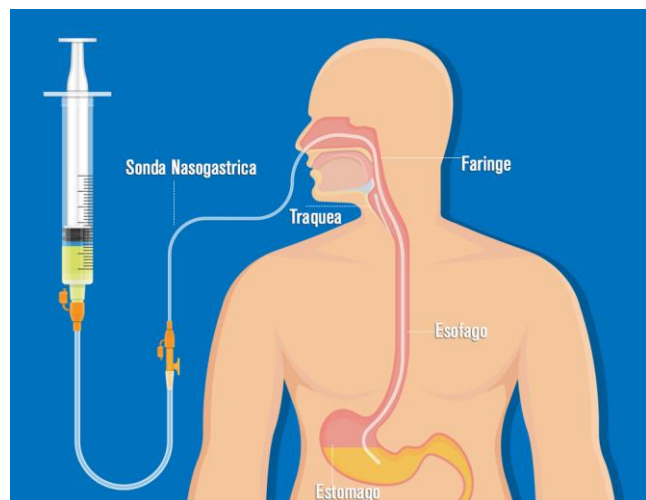
4- GOT AMB AIGUA 5- TAP DE SNG



6- XOPADOR I PAPERS HIGIENE



7-PINCES DE PLÀSTIC KOCHER



PROTOCOL- PAS A PAS

1.Preparació del personal	PUNTS
1.1 Realitzem la higiene de mans i ens posem els guants. Tenim també tot el material anterior preparat.	
2.Preparació del pacient	
2.1 Informem al pacient del què ens disposem a fer i de quina manera ens pot ajudar.	
2.2 Col·locar al pacient amb el capçal elevat un 30-40º, sempre i quan no hi hagi contraindicacions.	
2.3 Col·loquem una tovallola o xopador per protegir la roba de llit i la del pacient.	
3. Part d'administració amb xeringa	
3.1 Pinçar amb Kocher plàstic, destapar la sonda i connectar la xeringa. Despinçar i aspirar per comprovar si hi ha residu gàstric	
3.2 Carregar 20 ml d'aigua amb la xeringa i connectar-la, despinçar i introduir l'aigua a un ritme lent, comprovant la permeabilitat de la mateixa.	
3.3 Comprovar temperatura del preparat nutricional i carregar 50ml amb l'altra xeringa. Connectem la xeringa carregada a la sonda.	
3.4 Despinçar la sonda i pressionar l'èmbol lentament, a un ritme de 20ml /minut	
3.5 Un cop acabem carreguem 30 ml d'aigua amb xeringa de rentat i els administrem	
3.6 Anem repetint el cicle fins a acabar el preparat o fins que la persona no vulgui més (parem també davant la sensació de mareig o vòmit)	
3.7 Deixem al pacient 15 minuts acomodats a 30-40º per evitar el reflux gàstric	
3.8. Recollim material, traiem guants, rentem mans i ens acomiadem del pacient. Registrem també el procediment i la quantitat administrada (així com les possibles complicacions/observacions que puguem tenir).	

OBSERVACIONS I PRECAUCIONS A TENIR EN COMPTE

- Es recomana no mantenir el preparat nutricional més de vuit hores
- Si l'envàs ja està començat cal conservar a la nevera i treure'l fora de la llum solar o calefacció (ha d'arribar a temperatura ambient).
- Cal comprovar que no hi hagi retenció gàstrica abans de l'administració, també comprovarem possibles al·lèrgies de la persona.
- Si durant l'administració notem que el pacient presenta nàusees o vòmits aturarem immediatament el procediment i avisarem.
- Durant el procediment anirem pinçant la sonda per evitar entrada d'aire a la cavitat gàstrica, cosa que podria provocar reflux.