



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO:

**“ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN
DE ALIMENTACIÓN PARENTERAL, EN PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CUIDADOS
INTENSIVOS, DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA”**

*Tesis previa a la obtención del Título
de Licenciada en Enfermería*

AUTORA:

Cristina Mireya Rodríguez Ordoñez

DIRECTORA:

Lic. Bertila Maruja Tandazo Agila

LOJA - ECUADOR
2015

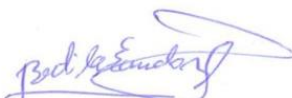
Licenciada

Bertila Tandazo

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que el trabajo de investigación titulado **“ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACION DE ALIMENTACIÓN PARENTERAL, EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS, DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA”**, de autoría de la señorita Cristina Mireya Rodríguez Ordoñez, egresada de la Carrera de Enfermería, ha sido dirigido, corregido y revisado prolijamente en todas sus partes; observa las orientaciones metodológicas de la investigación científica y, cumple con lo establecido en la normativa vigente de la Universidad Nacional de Loja, para los procesos de graduación en el nivel de grado, por lo que se autoriza su presentación antes las instancias universitarias correspondientes.



Lic. Bertila Tandazo

DIRECTORA DE TESIS

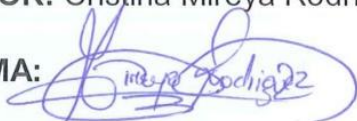
AUTORÍA

Yo; **Cristina Mireya Rodríguez Ordoñez**, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos a acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

AUTOR: Cristina Mireya Rodríguez Ordoñez

FIRMA:



CÉDULA: 1105690109

FECHA: 23 de Octubre del 2015

CARTA DE AUTORIZACION DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA REPRODUCCION PRACIAL O TOTAL, Y PUBLICACION ELECTRONICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo Cristina Mireya Rodríguez Ordoñez declaro ser autora de la tesis titula: **ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACION DE ALIMENTACIÓN PARENTERAL, EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS, DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA**, como requisito para optar al grado de Licenciada de Enfermería, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Reposorio Digital institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RD, en las redes de información del país y del exterior, con los cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los veintitrés días del mes de Octubre del dos mil quince, firma la autora.

FIRMA: 

AUTORA: Cristina Mireya Rodríguez Ordoñez

CEDULA: 1105690190

DATOS COMPLEMENTARIOS

DIRECTORA DE TESIS: Lic. Bertila Maruja Tandazo Agila

TRIBUNAL DE GRADO:

Dra. Judith Francisco, Mg. Sc. PHD (Presidente)

Lic. Gina Monteros, Mg. Sc. (Vocal)

Lic. Denny Ayora, Mg. Sc. (Vocal)

DEDICATORIA

A mi Dios todo poderoso, ante todo por estar presente en cada uno de mis momentos de estudios y de mi vida, brindándome esa luz necesaria para tener vocación necesaria para asumir retos con organización y amor para hacer las cosas bien y tener el entendimiento de mis conocimientos enseñándome que todo en esta vida se puede lograr con la dedicación, el esfuerzo y amor para hacer el bien a pesar de los golpes y dificultades que se pueden presentar.

A mi madre, quien a lo largo de mi vida ha velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento; depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Por ella, soy lo que ahora soy. La amo con mi vida.

A mi padre, que de alguna forma u otra me han sabido guiar por el buen camino desde el primer de mis pasos, orientándome siempre en mis dificultades y por su empeño en los logros y las metas por alcanzar. Te tendré siempre en mi corazón padre.

A mis queridos hermanos, porque juntos aprendimos a vivir, crecimos como cómplices día a día y somos amigos incondicionales de toda la vida, compartiendo triunfos y fracasos.

Cristina Rodríguez

AGRADECIMIENTO

Es difícil recordar a todas aquellas personas que hicieron posible la realización de este trabajo; sin embargo, quiero expresar mi más profundo agradecimiento.

A Dios todo poderoso y ser supremo el cual me permitió crecer bajo sus bendiciones por darme salud y sabiduría y culminar con éxito mi carrera.

A mis padres, por ser mis guías en mi vida y por estar a mi lado brindándome toda su confianza y la atención para poder seguir adelante y darme su colaboración para lograr mi meta.

A la Universidad Nacional de Loja y en especial a la Carrera de Enfermería por haberme abierto sus puertas para estudiar en tan Magna casa de estudios y por haberme formado como profesional e individuo con oportunidad en la vida.

A mi directora de tesis, Lic. Bertila Tandazo, por ofrecerme la orientación y colaboración para realizar mi trabajo de grado y mi meta de ser una profesional, guiándome en su profesionalismo y dedicación hasta el logro del mismo. Al personal docente por ser parte de los que tienen la delicada labor y dedicación de formar los individuos del futuro, además por su colaboración y orientación en este estudio y por estar siempre dispuestos a ayudarme cuando más lo necesite.

A mis amigas y a todas aquellas personas que de una u otra forma colaboraron para lograr esta meta

Cristina Rodríguez

1. TITULO

“ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACION DE ALIMENTACIÓN
PARENTERAL, EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE
CUIDADOS INTENSIVOS, DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA”

2. RESUMEN

Los cuidados de enfermería en un paciente con soporte nutricional, requieren de un personal calificado pues la evolución del paciente y el éxito de la nutrición, dependen en gran medida de estos cuidados, en vista de que es el profesional de enfermería quien la prepara y administra la Alimentación parenteral. La presente investigación tuvo como objetivos, analizar la atención de enfermería en la administración de alimentación parenteral y determinar cuáles son los cuidados antes, durante y después de la administración de la misma. El instrumento que se utilizó para la recolección de la información fue una guía de observación de 40 ítems, que se aplicó a los 12 profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. Los resultados muestran que el personal de enfermería, antes de administrar la alimentación parenteral, debe cumplir con ocho principales cuidados de los cuales solo cumplen cinco dejando a un lado el control de signos vitales, peso y revisión de los datos de laboratorio; así mismo tenemos que durante la administración de la alimentación parenteral, la enfermera debe cumplir con cinco cuidados protocolizados, cumpliendo de esta manera cuatro y dejando a un lado el control de glicemias capilar; y después de la administración de la alimentación parenteral la enfermera debe cumplir con nueve cuidados como lo indica la bibliografía de los cuales solo lleva a cabo el balance hídrico del paciente.

PALABRAS CLAVE: Alimentación parenteral, cuidado de enfermería, paciente crítico.

ABSTRACT

Nursing care of a patient with nutritional support, require a qualified and trained personnel for the patient's progress and success of nutrition depend largely on the care; Since nursing is the professional who prepared and administered parenteral nutrition.

The investigation arose in response to the main problem, which was formulated in the following terms ¿Nursing Care Administration parenteral nutrition in patients hospitalized in the Intensive Care Service in order to make recommendations to correct identified failures .

In this direction the overall objective and specific research that sought were raised: to analyze nursing care in the administration of parenteral nutrition and determine what care is before, during and after administration of the same.

Descriptive research methodology that involved all nursing professionals related to the object of investigation was implemented. The instrument used for data collection was an observation guide of 40 items, which was applied to 12 nurses in the ICU. For information processing computer program Microsoft Excel, which served for displaying information in tables is used.

The results show that the nursing staff does not perform care before and after administration of parenteral nutrition to hospitalized patients; We also have that during his administration of the NPT, nurses meet this care and taking proper monitoring of parenteral nutrition.

KEYWORDS: parenteral nutrition, nursing care, patient critical

3. INTRODUCCIÓN

La Alimentación Parenteral Total es un procedimiento terapéutico mediante el cual se administran por vía endovenosa los nutrientes esenciales para mantener un adecuado estado nutricional, tanto para los pacientes que no pueden utilizar su aparato digestivo por diferentes patologías, como para los que deben recibir un tratamiento de repleción nutricional debido a situaciones que cursan con desnutrición severa o riesgo de padecerla. *(Rodríguez, 2014)*

La enfermera dentro de su dimensión práctica, considera muchos aspectos relacionados con el cuidado del enfermo, entre ellos el aspecto nutricional, donde desempeña un rol de gran valor, al prevenir la desnutrición del enfermo mediante el soporte nutricional como parte de su terapéutica para restaurar la salud.

Villazón y Arena, 2009, refieren que dentro de la planificación del cuidado de los pacientes que reciben soporte nutricional específicamente la alimentación parenteral, “la enfermera debe considerar, principios fisiológicos, ambientales, metabólicos y técnicos necesarios para lograr el éxito de la terapéutica”.

En tal sentido el Profesional de Enfermería cuando administra la alimentación parenteral total debe considerar los principios fisiológicos que están relacionados, como: el funcionamiento del cuerpo humano en situaciones de estrés, los ambientales referidos al área donde se prepara la nutrición parenteral, especialmente en aquellas instituciones donde no existe campana de flujo laminar o unidad de mezcla parenteral. *(Jofre, et al. 2006)*; los metabólicos, los cuales están regidos por las alteraciones que a este nivel se presentan por las distintas patologías de los enfermos aunados a la alimentación parenteral que también trae consigo estas alteraciones; y los principios técnicos en lo que respecta a las técnicas de asepsia y antisepsia que acompañan la preparación de la mezcla nutricional.

El profesional de enfermería siempre ha estado a cargo del cuidado directo del paciente, sin embargo, en ese proceso pueden suceder acontecimientos negativos por falta de prevención de ciertas complicaciones ocasionadas por una inadecuada administración de la alimentación parenteral como: la sepsis del catéter, la hiperglicemia y la hipoglicemia, entre otros. Así mismo, el profesional de enfermería es el encargado de brindar al paciente el mayor cuidado posible, para así prevenir las complicaciones que puedan llegar a presentarse. En este sentido, la enfermera debe planificar los cuidados brindados y tener los conocimientos básicos de acuerdo a las necesidades del paciente y así mantener la salud del mismo. Razón por la cual, tiene la responsabilidad fundamental en el manejo continuo del

paciente, tanto en los aspectos físicos y materiales, como en el aspecto emocional y psicológico. (Balboa y Castillo, 2011)

El profesional de enfermería tiene la responsabilidad de preparar las soluciones de la alimentación parenteral y de mantener en permanente disponibilidad los equipos y bombas de infusión incluyendo un registro exacto de los líquidos ingeridos y eliminados del paciente. La alimentación parenteral es una terapia efectiva, pero puede producir serias complicaciones.

La investigación fue de tipo descriptivo porque permitió proporcionar una visión general respecto de cómo es y cómo se manifiesta el objeto, siendo los objetivos; *i) identificar los cuidados de enfermería antes de administrar la alimentación parenteral en el pacientes hospitalizado en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Isidro Ayora, ii) Determinar los cuidados de enfermería durante la administración de la alimentación parenteral en el pacientes hospitalizado en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Isidro Ayora, iii) Caracterizar los cuidados de enfermería después de la administración de la alimentación parenteral en el pacientes hospitalizado en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Isidro Ayora.*

Esta investigación se efectuó en el Servicio de Cuidados Intensivo del Hospital Regional” Isidro Ayora” de la ciudad de Loja, participaron 12 profesionales de Enfermería que laboran en esta unidad.

La información obtenida se presentó en tablas estadísticas simples cuyos comentarios se fundamenta en el marco teórico relacionado. De los resultados del estudio surgen las conclusiones, recomendaciones dirigidas al servicio en donde se realizó el estudio y a la Carrera de Enfermería.

4. REVISIÓN LITERARIA

ALIMENTACIÓN PARENTERAL

La nutrición parenteral (NP) consiste en la provisión de nutrientes mediante su infusión a una vía venosa a través de catéteres específicos, para cubrir los requerimientos metabólicos y del crecimiento. Cuando constituye el único aporte de nutrientes, hablamos de nutrición parenteral total; la nutrición parenteral parcial proporciona tan sólo un complemento al aporte realizado por vía enteral.

A nivel hospitalario la nutrición parenteral cumple un papel esencial e importante en la estabilidad y recuperación del paciente hospitalizado, ello debido a los estadios de estrés en los que se encuentra y más aún si presenta patologías crónicas (como trastornos digestivos, hepáticos, pancreáticos, entre otros) (Ilari, & Salas, 2009).

INDICACIONES DE LA ALIMENTACIÓN PARENTERAL

Digestivas:

- Patologías neonatales, congénitas o adquiridas: íleo meconial, atresia intestinal, gastroquisis, onfalocele, enfermedad de Hirschprung complicada, hernia diafragmática, pseudoobstrucción intestinal, enterocolitis necrotizante.
- Intervenciones quirúrgicas: resecciones intestinales, peritonitis infecciosa, malrotación y vólvulo, trasplantes.
- Malabsorción intestinal: síndrome del intestino corto, diarrea grave prolongada, enfermedad inflamatoria intestinal grave, fístulas digestivas, enterostomía proximal, linfangiectasia intestinal, algunas inmunodeficiencias, enteritis por radiación.
- Otros: pancreatitis aguda grave, postquimioterapia, postirradiación, pseudoobstrucción intestinal, vómitos irreversibles, ascitis quílosa, quilotórax.

Extradigestivas:

- Estados hipercatabólicos: sepsis, politraumatismos, quemados, neoplasias, trasplantes, caquexia cardíaca...
- Recién nacidos pretérmino de muy bajo peso.
- Fallo visceral: insuficiencia hepática o renal aguda.
- Oncología: mucositis grave (Guía de alimentación Parenteral, 2007).

COMPOSICIÓN

a. Líquidos y electrolitos

- Sodio
- Potasio
- Calcio

b. Aporte energético

- Hidratos de carbono
- Aminoácidos.
- Lípidos (Castro & González, 2006).

VÍAS DE ACCESO

La elección dependerá del tiempo previsto de tratamiento, de los requerimientos nutricionales y del acceso vascular disponible.

a. CENTRALES

La nutrición parenteral central (NPC) se define como el conjunto de técnicas de administración de nutrientes que han de ser infundidos en una vía venosa central, debido principalmente a la elevada osmolaridad de la solución que sobrepasa los 900mOsm/L. Se debe utilizar cuando la duración de la nutrición parenteral se prevé es superior a 4 semanas.

La solución se administra directamente a una vía central de alto flujo, con lo cual se puede utilizar un catéter de corta duración, introducido en la vena cava superior directamente a través de la vena yugular interna o subclavia o a través de un catéter tipo Drum o espicutáneo insertado periféricamente por la vena cefálica o basílica, o por vía femoral, mediante un catéter colocado en la vena femoral.

La elección de un tipo u otro de catéter depende de la experiencia de cada hospital, de las características del paciente y del tiempo que se prevea la necesidad de nutrición parenteral.

Al acceder a venas de alto flujo hay un aporte de soluciones de macronutrientes y micronutrientes de alta osmolaridad, que cubren en su totalidad las necesidades nutricionales del paciente, lo cual permite reducir los aportes de volumen de la solución.

b. PERIFÉRICAS

La nutrición parenteral periférica (NPP) se define como el conjunto de técnicas de administración de nutrientes por vía venosa periférica a pacientes que tienen excluida la función del tracto gastrointestinal. Esta localización tiene como condicionante la osmolaridad de la preparación parenteral.

En general se acepta que la osmolaridad no debe superar los 800-900 mOsm/L. Según las recomendaciones de distintas instituciones o sociedades científicas el límite de osmolaridad se sitúa en este intervalo no superar 850 mOsm/L, menor a 900 mOsm/L) o bastante por debajo de él (menor de 600 mOsm/L).

Los nutrientes se infunden al torrente circulatorio a través de una vía periférica, generalmente colocada en un miembro superior. Si la osmolaridad de la solución supera este valor, se producen complicaciones locales como flebitis y trombosis.

La administración por vía periférica presenta dos problemas fundamentales:

- El aporte de los macronutrientes puede estar comprometido, para mantener osmolaridades bajas. En la mayoría de los casos no se alcanza las necesidades proteico-calóricas del individuo, por lo que su uso está indicado en periodos cortos de tiempo.

- Para disminuir la osmolaridad de la solución se requiere administrar volúmenes elevados. En pacientes con disminución hídrica, como los enfermos con insuficiencia cardiaca, hepática en descomposición hidrópica o con insuficiencia renal, hay que administrar la nutrición parenteral periférica con precaución.

La administración de la nutrición parenteral será diferente en cada paciente, por lo que son relevantes los cuidados del catéter, punto de inserción, así como cuidados generales. El equipo que se debe de utilizar al momento de la inserción del catéter, es el siguiente:

- Bomba de infusión: En general se deben usar bombas de infusión volumétricas que administran cantidades determinadas de fluido a velocidad constante. La utilización de bombas con jeringa puede ser útil cuando hay volúmenes pequeños, y en neonatos.

- Equipo de infusión o Sistemas de infusión: Son adecuados al tipo de bomba utilizadas, en las que se recomienda que sean de tipo opaco para evitar la peroxidación con la exposición a la luz o Conector en Y.

- Solución de NP.

- Tapón con membrana.

- Campo estéril

- a. Gorro, mascarilla, guantes estériles.

- b. Talla estéril para hacer campo.

- c. Pomada antiséptica para la protección de las conexiones.

- d. Gasas, tijeras estériles y esparadrapo (Ríos & Gastelum, et al, 2010).

CONTRAINDICACIONES

La alimentación parenteral está contraindicada en pacientes con el tracto gastrointestinal funcionante, en NP de corta duración (menos de 5 días), estrés severo, necesidades de restricción hídrica, necesidades importantes de nutrientes o de electrolitos, nutrición de larga duración (Barreto, Santana & Martínez, 2009).

CUIDADOS DE ENFERMERIA ANTES DE LA ADMINISTRACION DE LA ALIMENTACION PARENTERAL

Es responsabilidad del profesional de enfermería:

Valoración del paciente: Donde, viene a ser la valoración física y psicológica del paciente antes de iniciar la alimentación parenteral total en la que se destaca:

- **Control de signos vitales:** El control de los signos vitales; también lo conforman la monitorización de la NPT, mediante, el riesgo de los mismos, se puede evidenciar signos de alarma de un proceso infeccioso que presenta el paciente durante la administración de la Nutrición Parenteral Total.
- **Control de peso:** la enfermera debe realizarlo en horas de la mañana antes de la ingesta de alimento para poder evaluar mejor sus necesidades hídricas y calóricas, a fin de conocer el estado general del paciente, para obtener una guía adecuada en relación con los nutrimentos requeridos en la administración de la Nutrición Parenteral Total durante su estadía hospitalaria.
- **Parámetros de laboratorio:** Verificar los parámetros de laboratorio como electrolitos, proteínas y glicemia.
- **Nivel de conciencia:** El profesional de enfermería debe valorar el nivel de conciencia del paciente a quien se le va instaurar una terapéutica nutricional y verificar por medio de las preguntas sencillas y comprensible la orientación del mismo en tiempo, espacio y persona, lográndose su aceptación y colaboración ante los procedimientos a realizar para el cumplimiento del tratamiento a cumplir.
- **Orientación en tiempo, espacio, persona y el estado emocional:** La intervención del Profesional de Enfermería corresponde la orientación y preparación física y psicológica del paciente, como lo plantea Brunner & Suddar, (2005) expresan que, “Se le debe explicar con detalles el procedimiento al paciente”. (Pág. 783). Esto refiere que se le debe informar al paciente lo relacionado con el procedimiento a realizar antes, durante y después del mismo, para así evitar renuencias en el tratamiento a administrar y buen cumplimiento del mismo para su bienestar.

CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE LA ADMINISTRACION DE LA ALIMENTACION PARENTERAL

La infusión de la mezcla vienen a ser los cuidados aplicados por el profesional de enfermería para garantizar la administración del preparado a la velocidad y tiempo establecido; la cual requiere de bombas de infusión para tener un mejor control exacto de la velocidad de la infusión y el tiempo adecuado con la tolerancia del paciente.

El profesional de enfermería tiene la responsabilidad de garantizar el éxito de la alimentación parenteral llevando a cabo los siguientes cuidados:

- **Control de líquidos ingeridos:** permite conocer a la enfermera los aportes hidroelectrolíticos del paciente, cualquier alteración de la nutrición se refleja en el organismo, el cual puede ser por exceso o por insuficiencia.
- **Control de líquidos eliminados:** se debe de llevar en conjunto con los líquidos ingeridos, para así determinar el balance hidroelectrolítico y evaluar las pérdidas orgánicas que presente el paciente a el cual se le administra nutrición parenteral total.
- **Control de glicemia capilar:** es otra actividad importante que debe registrar la enfermera, en relación a la administración de la nutrición parenteral total recibida por el paciente que amerite la terapéutica, dicho control permite evaluar las complicaciones metabólicas que se pueda presentar.
- **Aplicación de los 10 correctos:** La administración de medicamentos es una actividad dependiente de enfermería, la cual es una responsabilidad delegada y que a menudo emplea mucho tiempo.

Dugas, (2007), señala que: "La enfermera también asume algunas responsabilidades de orden legal, o la dirección o supervisión, de otro profesionista de la salud" (*Pág. 64*). Se asume de lo anteriormente citado que, la enfermera es la única responsable de la administración de medicamentos previa indicación médica, favoreciendo de esta manera a la recuperación de la salud del paciente observando así las reacciones que se puedan presentar.

CUIDADOS DE ENFERMERIA DESPUES DE LA ADMINISTRACION DE LA ALIMENTACION PARENTERAL

El profesional de enfermería realiza procedimientos aplicados posteriores a la administración de la Nutrición Parenteral Total en donde la conforman los requisitos de evaluación y los cuidados del catéter.

- **Balance hídrico:** Es por eso que los registros de evaluación realizados por las enfermeras de atención directa en pacientes que reciben alimentación parenteral, forma parte de los cuidados siendo la responsable directa de realizar un Balance Hídrico en el paciente que ha recibido una terapia de alimentación parenteral y así garantizar un aporte adecuado a la terapéutica.

- **Registro de las constantes vitales:** Es de suma importancia ya que mediante el respectivo control se detecta signos de alarma que atentan contra la vida del paciente, es por ello que Van Way III, (2009) refiere que: “Hay que medir con exactitud la temperatura cada cuatro a ocho horas, además de evaluar el pulso, frecuencia respiratoria, y presión sanguínea en busca de signos inminentes de infección”. (Pág. 243).

- **Parámetros de laboratorio:** Indican la evaluación objetiva de la evolución metabólica del paciente y permite identificar el estado nutricional para así aportar los nutrimentos que amerite seguir los resultados de laboratorio obtenidas.

Cuidados del catéter

- **Asepsia y antisepsia:** tienen como objetivo primordial la disminución de riesgo de infección de una persona a otra, por tal motivo la importancia de aplicar estas medidas ante cualquier procedimiento. Por consiguiente, es la enfermera responsable directa de mantener la integridad de la salud del paciente, evitando la proliferación de microorganismos patógenos mediante las técnicas y procedimientos de uso adecuado, de equipos de implemento médicos quirúrgicos relacionados con el paciente hospitalizado.

- **Cambio de cura:** La frecuencia del cambio de cura dependerá de la condición del sitio de inserción, cuya cura del mismo se realizara cada 24 horas con un registro de sus condiciones en la evolución de enfermería. El éxito de los resultados se lograra con un personal entrenado, que conozca y cumpla la técnica para el procedimiento de la cura en el sitio de venopunción.

- **Detección de infecciones:** El profesional de enfermería debe conocer las fuentes de contaminación existentes, ya que para la transmisión de infecciones requiere de una fuente, una vía y un huésped susceptible, por lo tanto una de las responsabilidades del profesional de enfermería en la administración de la alimentación parenteral consiste en la aplicación de criterios a, fin de lograr la detección de infección. Cabe considerar, por otra parte que la prevención de complicaciones, destacan los cuidados que realiza la enfermera de atención directa para prevenir complicaciones infecciosas, mecánicas y metabólicas (Protocolo de Nutrición Artificial, 2011).

5. MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO:

La investigación fue de tipo descriptivo, efectuado en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Isidro Ayora, con la finalidad de determinar la Atención de Enfermería en la Administración de Alimentación Parenteral en pacientes hospitalizados.

Universo y Muestra

Los involucrados directamente en la Investigación fueron 12 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Isidro Ayora de la Ciudad de Loja.

ÁREA DE ESTUDIO

El área de estudio es la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja.

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de la información se aplicó una guía de observación a los 12 profesionales de enfermería, que incluyó los cuidados que debe brindar el profesional de enfermería antes, durante y después de la administración de alimentación parenteral total.

Presentación de resultados

- Los resultados se presentaran en tablas estadísticas simples con sus respectivos análisis.

6. RESULTADOS

TABLA 1

CUIDADOS DE ENFERMERIA ANTES DE LA ADMINISTRACION DE ALIMENTACION PARENTERAL

INDICADOR	SI		NO		TOTAL	
	f	%	F	%	f	%
Constata con el paciente los datos de identificación	12	100			12	100
Revisa en la historia clínica del paciente las indicaciones medicas	12	100			12	100
Control de signos vitales			12	100	12	100
Mide el peso del paciente			12	100	12	100
Verifica datos de laboratorio con mayor énfasis en: niveles de glicemia, electrolitos séricos y proteínas totales.			12	100	12	100
Valora el nivel de conciencia	4	33	8	67	12	100
Valora la orientación del paciente en tiempo, espacio y persona.	4	33	8	67	12	100
Valora el estado emocional del paciente	4	33	8	67	12	100

FUENTE: Guía de observación

AUTORA: Cristina Mireya Rodríguez Ordoñez

Como se puede evidenciar el total de las enfermera observadas constata los datos del paciente; y revisan indicaciones médicas; otra de las actividades del profesional de enfermería antes de iniciar la alimentación parenteral incluye la valoración del paciente donde se destaca el control de signos vitales, control de peso, parámetros de laboratorio actividad que no es realizada por el profesional de enfermería en un 100%; así mismo tenemos la valoración del nivel de conciencia, orientación del paciente en tiempo, espacio y persona y el estado emocional, de acuerdo a los resultados obtenidos se puede decir que el 33% de los profesionales cumplen con este cuidado, pero así mismo tenemos un 66% de los profesionales que no cumplen con esta actividad.

TABLA 2
CUIDADOS DE ENFERMERÍA DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE
ALIMENTACIÓN PARENTERAL

INDICADORES	SI		NO		TOTAL	
	f	%	F	%	f	%
Aplica los 10 correctos	12	100			12	100
Control de la Ingesta y Eliminación	12	100			12	100
Controla y registra la glicemia capilar			12	100	12	100
Verifica la velocidad de infusión	12	100			12	100
Constata el tiempo de infusión	12	100			12	100

FUENTE: Guía de observación aplicada al Personal Profesional de Enfermería sobre la administración de alimentación parenteral

AUTORA: Cristina Mireya Rodríguez Ordoñez

La enfermera durante la administración de la alimentación parenteral, debe cumplir con cinco cuidados específicos para asegurar el éxito de la nutrición artificial, de acuerdo a la observación realizada se puede decir que solo se llevan a cabo cuatro cuidados, omitiendo el control de glicemia capilar cuya actividad permitirá a la enfermera evaluar las complicaciones metabólicas que pueda presentar el paciente.

TABLA 3
CUIDADOS DE ENFERMERÍA DESPUES DE LA ADMINISTRACIÓN DE
ALIMENTACION PARENTERAL

INDICADOR	SI		NO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Realiza balance hídrico correspondiente por cada cambio de turno	12	100			12	100
Control de Signos Vitales			12	100	12	100
Verifica que se realicen los parámetros de laboratorio			12	100	12	100
Notifica al médico las alteraciones de los resultados de parámetros de laboratorio			12	100	12	100
Aplica las técnicas de asepsia al retirar la bolsa			12	100	12	100
Realiza el cambio de cura cada 24 horas			12	100	12	100
Utiliza el material adecuado para la realización de la cura en el área de venopunsion.			12	100	12	100
Utilizan antiséptico para desinfectar el área de venopunsion			12	100	12	100
Revisa el sitio de venopunsion para detectar signos de infección			12	100	12	100

FUENTE: Guía de observación

AUTORA: Cristina Mireya Rodríguez Ordoñez

En relacion a los cuidados de enfermería después de la administración de alimentación parenteral, se determinó que el 100% de las enfermeras no cumplen con los cuidados del control de signos vitales y los cuidados del catéter, estos cuidados son de mayor relevancia, ya que se consideran como las acciones independientes que realiza el profesional de enfermería. Así mismo se resalta que el 100% del personal de enfermería realiza un balance hídrico luego de que el paciente ha recibido la terapia nutricional.

7. DISCUSIÓN

Garantizar el éxito del soporte nutricional es responsabilidad del profesional de enfermería, la seguridad y cuidado del catéter y del sistema incluyendo la administración correcta, su reevaluación ayuda a minimizar las complicaciones futuras, donde la conformación de un equipo de apoyo nutricional es fundamental para su administración, en tanto que asegura una disminución significativa en los porcentajes de infección y a su vez una calidad en la atención del paciente en la infusión de macro y micro-nutrientes evitando costos innecesarios (Guerrero, 2007).

En base a los resultados obtenidos los profesionales de enfermería observados, no valoran de manera física y psicológica el estado del paciente antes de iniciar la Alimentación Parenteral Total. Este resultado es preocupante, debido a que según lo expresado por Lara, E. (2005) cuando un paciente recibe alimentación parenteral los cuidados del profesional de enfermería incluyen una gama de actividades que desempeña durante la hospitalización del paciente y a su vez la importancia del conocimiento de diversas patologías, donde se requiere el uso de NPT.

Heyland, (2006), En la revista “American Society for Parenteral y Enteral Nutrition (ASPEN)”, publicado en España, indica que los parámetros de monitorización del soporte nutricional parenteral, establecidos en los protocolos internacionales y adaptados a los desarrollados localmente, son cumplidos en buena medida. En cuanto a la monitorización del paciente, esta es realizada en la mayoría de los hospitales por médicos, enfermeras (os) y nutricionistas, cada uno cumpliendo con lo correspondiente a sus actividades propias, La frecuencia de la monitorización es diaria en la mayoría de las instituciones; únicamente un hospital indicó que lo realizaba cada 48 horas, situación que se sugiere revisar debido a que los cambios en los signos clínicos pueden ser de agudos.

El siguiente estudio plantea, el análisis de la frecuencia, gravedad y duración de la hiperglucemia en pacientes en tratamiento con alimentación parenteral, los resultados obtenidos permiten afirmar la necesidad de la protocolización estricta del control de glucemias en pacientes en tratamiento con alimentación parenteral y el compromiso de todos los profesionales implicados en la cadena farmacoterapéutica como medidas esenciales para mejorar el seguimiento de los pacientes tratados con NPT (Gonzales., et al, 2009).

En porcentajes similares tenemos que dentro de los cuidados de enfermería durante la administración de alimentación parenteral el personal de enfermería cumple con la

monitorización del paciente en cuanto al control de ingesta y eliminación, velocidad de infusión pero dejando a un lado el control de los parámetros de laboratorio en especial el control del nivel de glicemia capilar.

Altamirano, et al (2011), en México realizaron un estudio sobre la aplicación de Medidas para el Mantenimiento de Acceso Vasculares Centrales en 90 enfermeras de los servicios de terapia intensiva neurológica y medicina interna, encontrando que el 69 % de la muestra tuvo una aplicación total de medidas, para el mantenimiento de los accesos vasculares centrales; el 31% tienden a omitir algunas medidas.

En base a los resultados obtenidos y comparando con el estudio citado anteriormente llegamos a la conclusión que el personal de enfermería no cumple con los cuidados de enfermería después de la administración de la alimentación parenteral. Con respecto al cuidado del catéter, este hecho resulta preocupante, debido a que la Sociedad Americana de Nutrición Parenteral, (2009), recomienda estrictamente atención al cuidado del catéter, mantener medidas de asepsia y antisepsia, realizar la cura del sitio de inserción cada 72 horas, y valorar presencia de eritema, exudado e irritación para avisar anomalías al médico.

8. CONCLUSIONES

En relación a los objetivos específicos se formulan las siguientes conclusiones:

- Los profesionales de enfermería observados no valoran de manera física y psicológica el estado del paciente antes de iniciar la administración de la alimentación parenteral, al paciente hospitalizado.
- En cuanto a los cuidados de enfermería durante la administración de alimentación parenteral tenemos que la enfermera de los cuidados protocolizados que debe cumplir solo lleva a cabo cuatro cuidados, excluyendo el control de la glicemia capilar.
- Del total de cuidados que el profesional de enfermería debe realizar después de administrar la alimentación parenteral; solo llevan a cabo la realización del balance hídrico del paciente, prescindiendo de esta manera la valoración del paciente y los cuidados del sitio de venopunción.

9. RECOMENDACIONES

- Incluir el protocolo de Atención de Enfermería en la alimentación parenteral en la Guía Rápida UCI para que proporcionen al profesional de enfermería información sobre el cuidado de paciente que recibe Nutrición Parenteral Total
- Hacer llegar los resultados de la investigación en el servicio donde se aplicó la observación, para que tomen conciencia de las debilidades detectadas, y apliquen las medidas correctivas pertinentes.
- A la carrera de Enfermería, promover el desarrollo de nuevas investigaciones que están orientadas a conocer los factores o causas asociadas con los cuidados que brinda los profesionales de Enfermería en la alimentación parenteral total.
- A las líderes de los servicios, incluir en su plan operativo, el desarrollo de temas de educación continua orientadas a actualizar al profesional de enfermería sobre el cuidado y manejo de la administración parenteral total.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Rodriguez, K., (2014). *Normas de Enfermería para la Nutrición Parenteral*. Página Cielo Núm.6, Vol.29. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071610182012000700003&script=sci_arttext
- Villazon, S y Arenas, A. (2009). *Nutrición Enteral y Parenteral*. México: Primera edición. Editorial Mac Graw Hill. Interamericana. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>
- Jofré M, Leonor, Sakurada Z, Andrea, Ulloa F, M. Teresa, Hormázabal O, J. Carlos, Godoy M, Viviana, Fernández O, Jorge, Gutiérrez M, Marcela, Monteverde O, M. Pilar, Castillo G, Marcela, & Canales P, Ana. (2006). *Infección por Leuconostoc en pacientes con síndrome de intestino corto, nutrición parenteral y alimentación enteral continua*. Revista chilena de infectología ,23(4), 340-345. Recuperado en 18 de octubre de 2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182006000400008&lng=es&tlng=pt.10.4067/S0716-10182006000400008.
- Balboa, P., y Castillo, C., (2009). *Factores de riesgo de infecciones del tracto sanguíneo asociadas a alimentación parenteral en pacientes pediátricos* Nutr. Hosp.,Madrid,v.26,n.6 Recuperado de: 18 oct. 2015, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000600033&lng=es&nrm=iso.
- Ilari, S.; Salas, M.(2009). *Evaluación nutricional y soporte nutricional por vía enteral: nivel de conocimientos de enfermeros de unidades de terapia intensiva adultos de los hospitales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*. Enferm. glob., Murcia, n. 16. Recuperado de: 18 oct. 2015, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200012&lng=es&nrm=iso
- Guía de alimentación Parenteral (SENPLADES). (2007). *Cuidados de enfermería en la administración de alimentación Parenteral*. Recuperado de <http://www.buenvivir.gob.ec/descarga-objetivo>

- Castro, F.; y González, G.; (2006). *Cuidados de enfermería en la nutrición parenteral y enteral del recién nacido*. Rev Cubana Enfermer, Ciudad de la Habana, v. 22, n. 4, Recuperado de: 17 oct. 2015 de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400003&lng=es&nrm=iso
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Manual del modelo de atención integral del sistema nacional de salud familiar comunitario e intercultural (MAIS-FCI)* Recuperado de: instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
- Rios, P., Castelum, R., et. (2010). *Nutricion Artificial en el paciente Politraumatizado*. Revista Internacional de Infectologia. Vol. 11(1).p.25-30. Recuperado de: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90194492&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=262&ty=29&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=262v11n01a90194492pdf001.pdf
- Barreto, M., Santana, A., Martínez, R. (2009). *Conocimiento sobre la Administracion de Alimentación Parenteral en el paciente oncologico*. Revista Comunidad y Salud. vol.12 no.1. Recuperado de: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932014000100002
- Brunner, L., y Suddaht, D., (2005). *Enfermería Medico Quirúrgica*. México: Sexta edición volumen I. Editorial Interamericana Mac Graw Hill.
- Dugas, B, W. (2008). *Tratado de Enfermería práctica*. México: octava edición. Editorial Interamericana.
- Bilbao, J., Gordo, F., Vonwarld, P. (2011). *Protocolos de nutrición Artificial*. Rev. Med. Electrón. v.33 n.2. Recuperado de: <http://anestesiario.org/WP/uploads/2009/01/nutricion-fha-04.pdf>

Guerrero, L.(2007) *Catéteres venosos centrales en nutrición parenteral total (NPT): rol de la enfermera especializada*. *Rev Per Obst Enf.*, vol.3, no.2, Recuperado de: http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-77132007000200009&lng=es&nrm=iso.

Heyland, E. 2006 (27). *Alimentación parenteral y enteral*. *Revista Española de Soporte Nutricional*. vol.40 no.2. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2014000200009&script=sci_arttext

Gonzales, M. et al. 2009 *Gestión de la calidad en nutrición parenteral: Prevalencia de hiperglucemia en pacientes con nutrición parenteral total*. *Nutr. Hosp.*, Madrid, v. 24, n. 1,. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112009000100017&lng=es&nrm=iso

Altamirano, M y Flores, G, et, (2011), *Aplicación de medidas para el mantenimiento de accesos vasculares centrales*. *Revista Mexicana. Estudios Sociales y Humanísticos*, vol. XII, núm. 2. ISSN: 1665-8027. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/745/74531037005.pdf>

11. ANEXOS

ANEXO °1

GUIA DE OBSERVACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

- I- **SITUACION A OBSERVAR:** Cuidados de Enfermería en la Administración de Alimentación Parenteral
- II- **OBJETIVO:** Identificar cual es la atención de enfermería antes, durante y después de la administración de Alimentación Parenteral.

La enfermera de atención directa realiza los siguientes cuidados antes de iniciar la NP:	SI	NO
1 Constata con el paciente los datos de identificación		
2 Revisa en la historia clínica del paciente las ordenes medicas		
3 Mide la temperatura del paciente		
4 Mide la frecuencia cardiaca del paciente		
5 Mide la presión arterial del paciente		
6 Mide la frecuencia respiratoria del paciente		
7 Mide el peso del paciente		
8 Verifica los niveles de glicemia		
9 Verifica los niveles de electrolitos séricos		
10 Verifica los niveles de proteínas totales		
11 Valora el nivel de conciencia		
12 Valora la orientación del paciente en T.E.P		
13 Valora el estado emocional del paciente		

CUIDADOS DURANTE LA ADMINISTRACION DE LA N.P.

La enfermera de atención directa realiza los siguientes cuidados durante la N.P.T	SI	NO
<p>14 Controla y registra los líquidos ingeridos</p> <p>15 Controla y registra los líquidos eliminados</p> <p>16 Controla y registra la glicemia capilar</p> <p>17 Aplica los 5 correctos (paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta, hora correcta)</p> <p>18 Verifica la velocidad de infusión</p> <p>19 Constata el tiempo de infusión</p>		

LA ENFERMERA DE ATENCIÓN DIRECTA REALIZA LOS SIGUIENTES CUIDADOS DESPUÉS DE LA N.P.

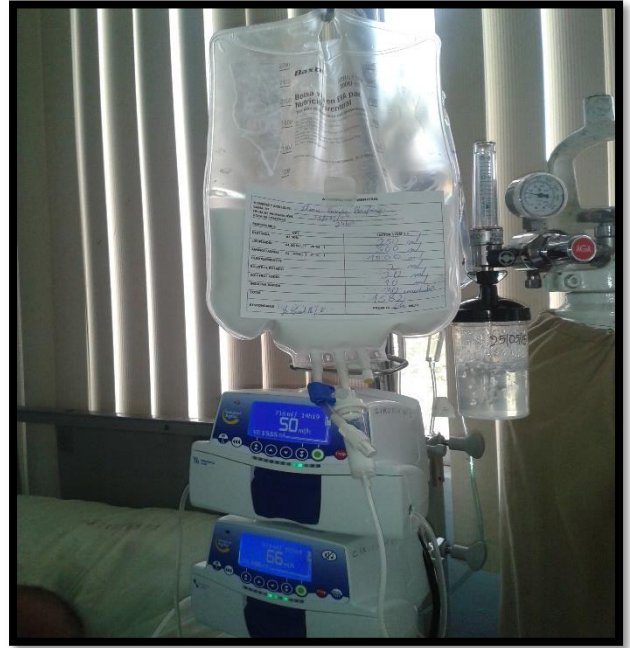
<p>19 Realiza balance hídrico correspondiente por cada cambio de turno</p> <p>20 Registra el control de la temperatura corporal</p> <p>22 Registra el control de la frecuencia cardiaca</p> <p>23 Registra la frecuencia respiratoria del paciente</p> <p>24 Registra la presión arterial del paciente</p> <p>25 Verifica que se realicen los parámetros de laboratorio</p> <p>26 Notifica al médico las alteraciones de los resultados de parámetros de laboratorio</p> <p>27 Aplica las técnicas de asepsia</p>		
---	--	--

28	Aplica las técnicas de antisepsia		
29	Realiza el cambio de cura cada 24 horas		
30	Utiliza el material adecuado para la realización de la cura		
31	Utiliza antiséptico para desinfectar el área de venopunción		
32	Revisa sitios de venopunción para detectar signos de infección		

PREPARACION DE LA NUTRICION PARENTERAL



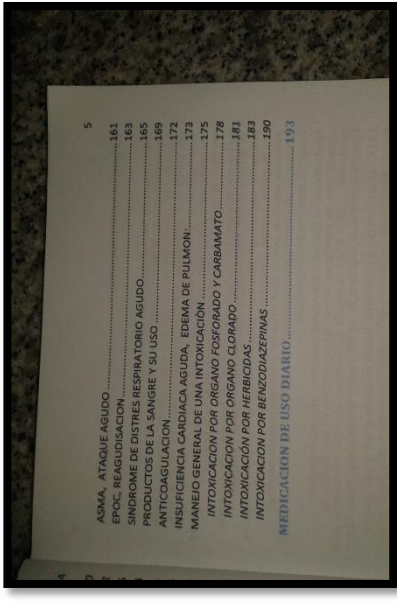
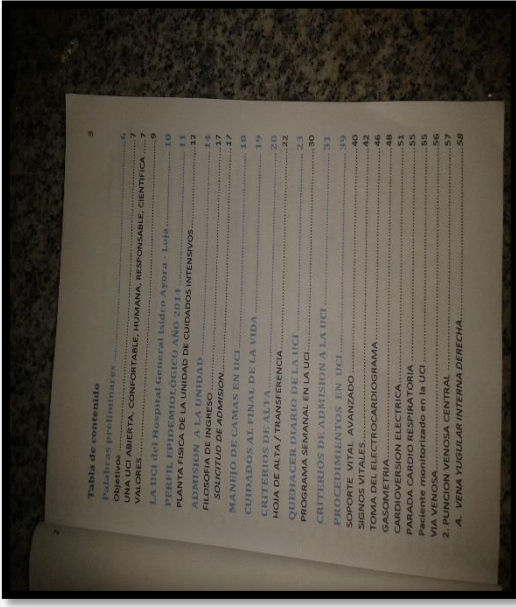
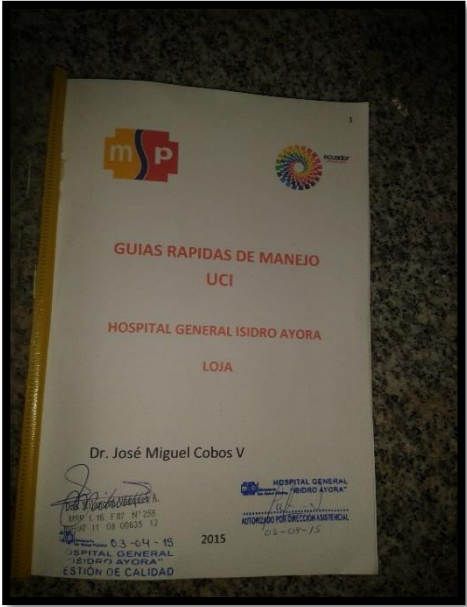
COLOCACIÓN DE LA FUNDA DE LA NUTRICION PARENTERAL



IDENTIFICACION DEL PACIENTE

ALIMENTACION PARENTERAL	
NOMBRES Y APELLIDOS: <i>Angel Fabian Guzman Tapo</i>	
CAMA: N° <i>277</i>	
FECHA DE PREPARACION: <i>26 de mayo del 2015</i>	
HORA DE COMIENZO:	
RESPONSABLE:	
NPT	FACTOR STRES 1.5
DEXTROSA AL 50% <i>1000 ml</i>	
LIPOFUNDIN AL 10% () 20% (x) <i>500 ml</i>	
AMINOPLASMAL AL 10% () 20% () <i>15^{to} 300 ml</i>	
OLIGOELEMENTOS <i>2 ml</i>	
SOLETROL POTASIO <i>20 ml</i>	
SOLETROL SODIO <i>20 ml</i>	
INSULINA RAPIDA <i>25 unidades</i>	
TOTAL <i>2342 ml</i>	

GUÍA RAPIDA DE MANEJO DE UCI



ÍNDICE

TÍTULO:.....	i
CERTIFICA:.....	ii
AUTORÍA	iii
CARTA DE AUTORIZACION DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR PARA LA, CONSULTA REPRODUCCION PRACIAL O TOTAL, Y PUBLICACION ELECTRONICA DEL TEXTO COMPLETO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
1. TITULO.....	7
2. RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
3. INTRODUCCIÓN	10
4. REVISIÓN LITERARIA	12
ALIMENTACIÓN PARENTERAL.....	12
INDICACIONES DE LA ALIMENTACIÓN PARENTERAL.....	12
COMPOSICIÓN.....	13
VÍAS DE ACCESO.....	13
b. PERIFÉRICAS	13
CONTRAINDICACIONES	15
CUIDADOS DE ENFERMERIA ANTES DE LA ADMINISTRACION DE LA ALIMENTACION PARENTERAL.....	15
Valoración del paciente	15
Control de signos vitales.....	15
Control de peso.....	15
Parámetros de laboratorio	15
Nivel de conciencia.....	15
Orientación en tiempo, espacio, persona y el estado emocional	15
CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE LA ADMINISTRACION DE LA ALIMENTACION PARENTERAL}.....	16
Control de líquidos ingeridos.....	16
Control de líquidos eliminados	16
Control de glicemia capilar	16
Aplicación de los 10 correctos.....	16
CUIDADOS DE ENFERMERIA DESPUES DE LA ADMINISTRACION DE LA ALIMENTACION PARENTERAL.....	16
Balance hídrico.....	17

Registro de las constantes vitales	17
Parámetros de laboratorio	17
Cuidados del catéter	17
Asepsia y antisepsia	17
Cambio de cura	17
Detección de infecciones	17
5. MATERIALES Y MÉTODOS	18
TIPO DE ESTUDIO	18
Universo y Muestra	18
ÁREA DE ESTUDIO	18
El área de estudio es la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja..	18
TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	18
Presentación de resultados	18
6. RESULTADOS	19
7. DISCUSION	22
8. CONCLUSIONES	24
9. RECOMENDACIONES	25
10. BIBLIOGRAFÍA	26
11. ANEXOS	29