

MANUAL DE ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL ENTERAL EM DOMICÍLIO



Nutrição
até **Você**

Nestlé, sempre
o melhor cuidado

Onde comprar:
www.nutricaoatevoce.com.br

ou

 Televendas | 0800 770 2461
seg-sab das 9h às 18h



**Nestlé**
HealthScience

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	3
2. ALIMENTAÇÃO ENTERAL: O QUE É?	4
3. TIPOS DE NUTRIÇÃO ENTERAL	5
4. VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ENTERAL	6
5. TIPOS DE ADMINISTRAÇÃO	7
6. EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E UTENSÍLIOS NECESSÁRIOS	9
7. PREPARAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO DE DIETAS	10
8. PREPARAÇÃO DO PACIENTE	12
9. COMO ADMINISTRAR MEDICAMENTOS?	13
10. O QUE FAZER NAS INTERCORRÊNCIAS?	14
11. FICHA DE ACOMPANHAMENTO	18



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 com a nutrição enteral. Mas sempre podem surgir dúvidas e esperamos que este manual os ajude a esclarecê-las.

A manutenção de um bom estado nutricional é fundamental para assegurar uma resposta adequada a seu tratamento. Sem dúvida, a terapia nutricional enteral, quando utilizada em pacientes que não conseguem ingerir diariamente a quantidade de nutrientes necessária para atingir suas necessidades nutricionais, constitui uma importante ferramenta que a nutrição moderna utiliza em diversas situações clínicas.

Nos últimos anos, a terapia nutricional teve um grande avanço em relação às técnicas de administração de nutrição enteral, aos produtos de nutrição enteral industrializados e aos serviços prestados às pessoas que fazem uso desses produtos, proporcionando a certeza de que a nutrição enteral em domicílio é um suporte nutricional eficaz e seguro.





2. ALIMENTAÇÃO ENTERAL: O QUE É?

Quando a alimentação pela boca é insuficiente ou impossível de ser realizada, suas necessidades nutricionais podem ser satisfeitas por meio de nutrição enteral. A nutrição enteral pode ser praticada para a ingestão de alimentos e pode ser feita por meio de uma sonda posicionada ou implantada no estômago, no duodeno ou no 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 não haja perda de peso, infecções e 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 à 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 e, 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, em que há menores chances de contaminação. Pode ser encontrada nas seguintes formas:

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

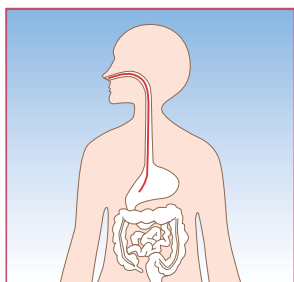
Seu nutricionista ou médico indicará qual a melhor alimentação enteral para o seu caso.



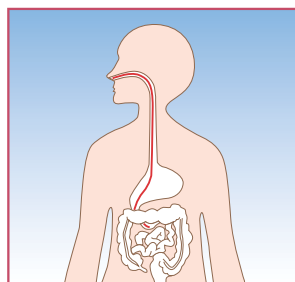
É importante que as embalagens das dietas sejam mantidas em lugar fresco e seco.



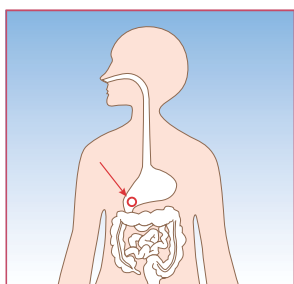
4. VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ENTERAL



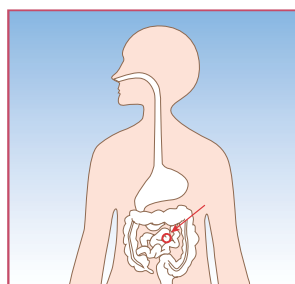
Via Nasogástrica ou Orogástrica: a sonda é passada pelo nariz ou pela boca e se direciona até o estômago.



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 administradas de forma intermitente ou contínua, de acordo com a tolerância digestiva do paciente e dos meios que se encontram disponíveis no domicílio. A forma intermitente é mais parecida com a alimentação habitual. Consiste em administrar cerca de 250 mL de dieta enteral de 5 a 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. **Consulte sempre o seu médico e/ou nutricionista caso tenha alguma dúvida.**

A administração intermitente pode ser realizada de duas 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 por 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 (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 escorra até o outro extremo do equipo, fechar a pinça, conectar o extremo do equipo na sonda e regular a velocidade e administração com o equipo.

A administração contínua: consiste em uma administração por gotejamento contínuo com bomba de infusão. A dieta pode ser administrada em períodos de 12 a 24 horas, 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.

Observação geral: as dietas enterais devem ser armazenadas em local seco, fresco, à temperatura ambiente e longe do calor. Mantenha a dieta fora do alcance de crianças. Uma vez envasadas no frasco plástico, devem ser imediatamente utilizadas, caso contrário, devem ir para a geladeira, preferencialmente em prateleira exclusiva, por um prazo máximo de até 24h após sair da embalagem original. Depois deste período, a dieta enteral já preparada deve ser desprezada.

6. 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 o 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.

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

Seringa de 50 mL: para higienização da sonda.

Esparadrapo hipoalergênico: para fixação da sonda.

Bomba de infusão (se solicitada 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 PARA ADMINISTRAÇÃO DAS DIETAS

É muito importante que alguns cuidados com a higiene sejam tomados para que a sua dieta não se contamine e possa ocasionar algum tipo de problema. Essa contaminação pode ser proveniente dos equipamentos, utensílios e superfícies higienizadas inadequadamente, de ingredientes mal armazenados e utilizados na preparação da dieta, do armazenamento inapropriado 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 do preparo da dieta deverá ser limpo com álcool 70%.

A) 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 a data de validade do produto.



B) Dieta líquida pronta para uso:

- embalagens de 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 antes do envase;
- embalagens de sistema fechado (dieta que não necessita de envase): verifique a data de validade e agite o produto antes de usá-lo.

Nunca utilize produtos com data de validade vencida

Independentemente do tipo de dieta que você vai utilizar, a administração deve ser feita à temperatura ambiente. Se a dieta estiver guardada na geladeira, é preciso retirar o frasco e deixá-lo em temperatura ambiente por 30 minutos antes de administrá-lo. Agite antes de usar. Anote no frasco a data e o horário em que a dieta começou a ser administrada, para que não ultrapasse o prazo de validade microbiológica que o fabricante recomenda.

As dietas em sistema aberto (envasadas no frasco plástico descartável) devem ficar à temperatura ambiente para serem infundidas por um período máximo de 4 horas.

No caso do sistema fechado, verificar o período de infusão com o fabricante.



NÃO CONTÊM GLÚTEN



8. PREPARAÇÃO DO PACIENTE

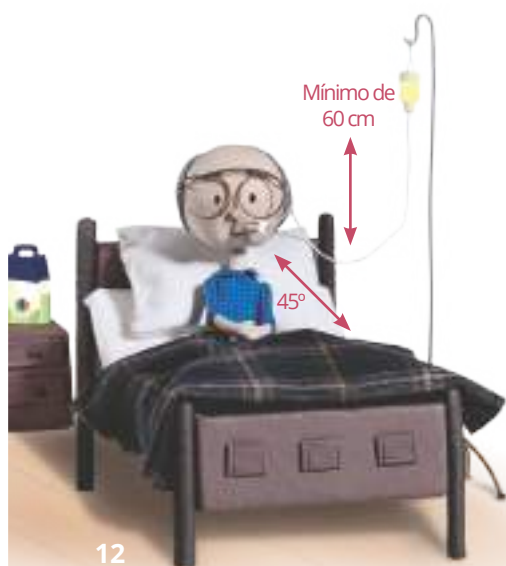
Orientações para uma administração correta da dieta enteral

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 houver orientação da equipe, deve-se aspirar o resíduo gástrico antes de cada etapa de administração da dieta enteral. Esta manobra não precisa ser realizada em pacientes com alimentação duodenal ou jejunal.



Se o paciente não estiver acamado:

- mantenha-o sentado durante toda a administração da dieta.

Lembre-se!
Seguir as orientações
de seu médico ou
nutricionista.

9. COMO ADMINISTRAR MEDICAMENTOS?

A administração de medicamentos triturados ou na forma líquida pela 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.

Para evitar que isto ocorra, alguns cuidados deverão ser tomados:

- a administração deverá ser sempre feita por bolus com seringa. Dê preferência aos medicamentos na forma líquida;
- caso o medicamento se apresente na forma sólida (comprimidos/drágeas), ele deverá ser triturado até virar pó e deve ser reconstituído em água. Aspirar o conteúdo com uma seringa e injetar na sonda;
- administrar a medicação lentamente na sonda;
- lavar a sonda com água antes e após a administração dos medicamentos para evitar a obstrução da mesma;
- recomenda-se 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. Seguir a orientação do seu médico.



10. O QUE FAZER NAS INTERCORRÊNCIAS?

DIARREIA

A diarreia caracteriza-se pela presença de fezes líquidas em grande quantidade, três vezes ou mais por dia, gerando desconforto, perda de nutrientes e estado de má nutrição.

CAUSA

Vários são os motivos que podem gerar 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 propiciar a diarreia.

RECOMENDAÇÃO

Entrar em contato com seu médico ou nutricionista.

NÁUSEAS E VÔMITOS

Deve-se tomar cuidado para que o paciente não aspire as secreções eliminadas e tenha complicações respiratórias.

Posição do paciente incorreta, posição da sonda incorreta, administração rápida da dieta enteral.

Verifique com seu médico a posição correta da sonda, mantenha o paciente em posição de 45 graus durante a administração da nutrição enteral, administre a dieta lentamente e certifique-se quanto ao esvaziamento gástrico por meio da aferição do resíduo gástrico.



OBSTRUÇÃO DA SONDA

Interfere no fluxo adequado da alimentação enteral.

CAUSA

Limpeza inadequada da sonda e administração incorreta de medicamentos.

RECOMENDAÇÃO

Manter os cuidados de limpeza e higiene da sonda, injetando 50 mL de água em temperatura ambiente após cada administração da dieta enteral e dos medicamentos.

SAÍDA DA SONDA

Prejudica a oferta da dieta enteral proposta.

Náuseas, vômitos e saída acidental.

Repasse a sonda por uma pessoa capacitada ou contactar o médico/enfermeiro responsável. Nunca tente fazer este procedimento sem a ajuda de um profissional.

DESIDRATAÇÃO

Refere-se à perda excessiva de líquidos do corpo.

Diarreia, vômitos ou febre. Pacientes com idade avançada ou crianças requerem mais atenção.

Controle da administração e eliminação dos líquidos, ter atenção nas alterações da pele (pele seca) e administrar a quantidade de líquidos recomendada pelo seu médico.



CHAME SEU MÉDICO, NUTRICIONISTA OU ENFERMEIRO CASO:

- náuseas, vômitos, diarreia e dor abdominal não cessem em 24 horas;
- o paciente tenha febre acima de 38°C;
- ocorra o rompimento ou a saída da sonda de alimentação;
- haja inchaço excessivo da face ou das pernas;
- ocorra arroxejamento ou ferimento na região em que a sonda está instalada;
- ocorra prisão de ventre por mais de 5 dias;
- haja suspeita de broncoaspiração.

Nome do profissional: _____

Hospital: _____

Telefone: _____

*Não há motivos para
assustar-se, mas entre
em contato com o seu
médico, enfermeiro
ou nutricionista.*



OBSERVAÇÕES

Este manual foi elaborado com o apoio de:

Maria Rosa dos Santos – CRN: 2655

Ana Cristina Teixeira dos Santos – CRN: 94100185/7

Renata Penetti – CRN: 6590

Nara Lopes – CRN: 981003800

Flávia Lopes Fonseca – CRN: 99100137/0

Cleide Menezes Salvador – COREN: 83266

A Nutrição Enteral deve ser sempre orientada por um profissional de saúde.

11. FICHA DE ACOMPANHAMENTO

Prescrição - Dieta prescrita:

Volume a ser administrado: _____ mL _____ vezes ao dia de dieta enteral.

Hidratação: _____ mL de água _____ vezes ao dia.

DATA	PESO (KG)	VOLUME DE DIETA ADMINISTRADA EM 24 HORAS	VOLUME DE OUTROS LÍQUIDOS ADMINISTRADOS

NÚMERO DE
EVACUAÇÕES
EM 24 HORAS

CONSISTÊNCIA
DAS FEZES

MAIOR TEMPERATURA
DO CORPO NAS
ÚLTIMAS 24 HORAS

APRESENTOU
VÔMITOS?





MAIS NUTRIÇÃO, MENOS COMPLICAÇÃO.



NÃO CONTÉM GLÚTEN



Onde comprar:
www.nutricaoatevoce.com.br ou

Televendas: 0800 770 2461
seg - sex das 9h às 18h

Referências consultadas para elaboração do material:

- Coppini LZ, Sampaio H, Marco D et al; Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral Sociedade Brasileira de Clínica Médica Associação Brasileira de Nutrologia. Recomendações Nutricionais para Adultos em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Projeto Diretrizes (DITEN 2011).
- Cunha SFC, Cômodo ARO, Silva Filho AA et al; Associação Brasileira de Nutrologia. Terapia Nutrológica Oral e Enteral em Pacientes com Risco Nutricional. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Projeto Diretrizes (DITEN 2011).
- Van Aanholt DPJ, Dias MCG, Marin MLM et al; Sociedade Brasileira Nutrição Parenteral e Enteral Associação Brasileira de Nutrologia. Terapia Nutricional Domiciliar. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Projeto Diretrizes (DITEN 2011).
- Matsuba CST, Ciosak SI, Serpa LF et al; Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral Associação Brasileira de Nutrologia. Terapia Nutricional: Administração e Monitoramento. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Projeto Diretrizes (DITEN 2011).
- Kumbier M, Barreto AL, Costa C et al; Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral Federação Brasileira de Gastroenterologia Associação Brasileira de Nutrologia. Recomendações para Preparo da Nutrição Enteral. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Projeto Diretrizes (DITEN 2011).

NHS 170216

