

# Nutrición enteral

## Complicaciones

## Prevención

<p><b><u>Mecánicas</u></b>                      Extracción involuntaria de la sonda.                      Obstrucción de la sonda.                      Irritación local con formación de úlceras de decúbito en ala de la nariz, faringe, esófago e incluso estómago</p>		<p>Lavado cada 6 h con agua (10 ml).                      Buena fijación de la sonda en nariz y mejillas en pacientes agitados.                      Sondas antiguas (PVC, polietileno) cambiarla cada 7-14 días y movilizarla 1-2 cm cada día. Las de silicona se toleran durante 2 o más meses</p>
<p><b><u>Respiratorias</u></b>                      Broncoaspiración                      Neumonía, edema pulmonar, asfixia.                      Formación de fístulas</p>		<p>Cabezal de la cama elevado día y noche entre 30 y 40 grados.                      No administrarla si hay obstrucción pilórica o gastroparexia y vómitos.                      Auscultación (no sólo el primer día).                      Se evita con una técnica de administración correcta.</p>
<p><b><u>Digestivas</u></b>                      Dolor abdominal, vómitos, intolerancia gastrointestinal, diarrea, estreñimiento.                      Esofagitis por reflujo. Muy rara si se utilizan las sondas adecuadas.</p>		<p>Seleccionar correctamente la dieta y administrarla a concentración y flujo adecuados.                      Tratar el posible sobrecrecimiento bacteriano.                      Preveer posible intolerancia a la lactosa.                      Seleccionar una sonda adecuada, elevando el cabezal de la cama</p>
<p><b><u>Metabólicas</u></b>                      Deshidratación- Hiperhidratación., trastornos electrolíticos con el Na y K, hiperglucemia, diuresis osmótica....</p>		<p>Administración de la insulina necesaria en diabéticos.                      Conocer enfermedades                      Control de glucosuria y cetonuria cada 6 h.                      Balance de líquidos y control de diuresis.</p>
<p><b><u>Infecciosas</u></b>                      Neumonía por broncoaspiración.                      Contaminación de la dieta-fórmula o de las conexiones (son raras)</p>		<p>Técnicas asépticas, con lavado de manos antes y después de la manipulación, y cambio periódico de la sonda.</p>

