



**1 Congreso Nacional e Internacional
Enfermería en Cuidados Críticos
"Grandes desafíos para Enfermería crítica en
pandemia y post pandemia"
19 al 21 de noviembre 2020- Argentina**



**"Nutrición enteral en decúbito prono.
Recomendaciones para enfermería"
presentado por : Lic. Virginia Merino Gamboa
Hospital Edgardo Rebagliati Martins UCI 1-111**



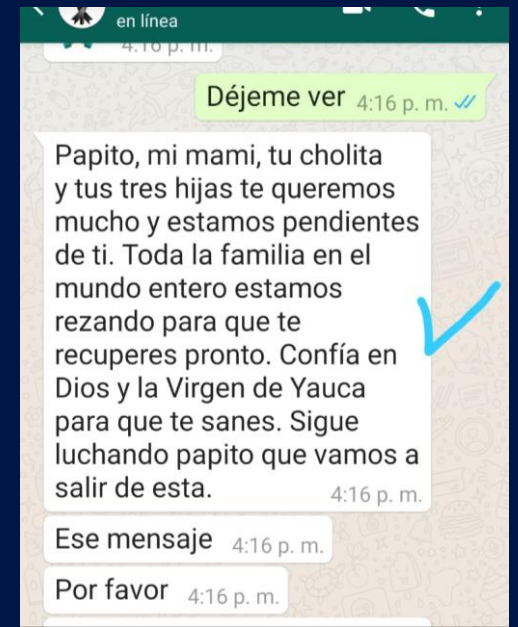
Lima - Perú



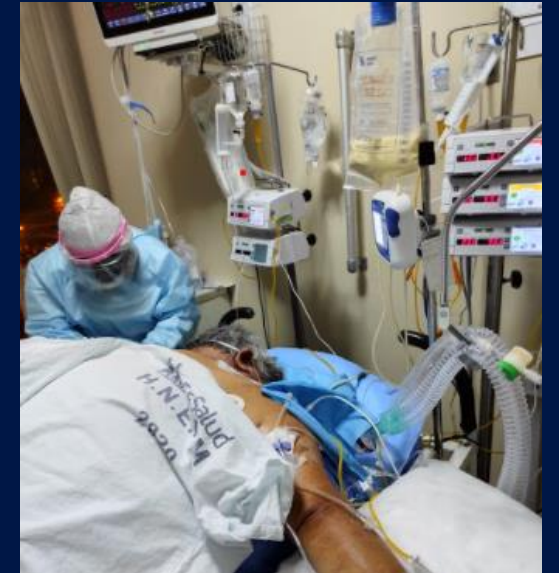
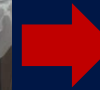
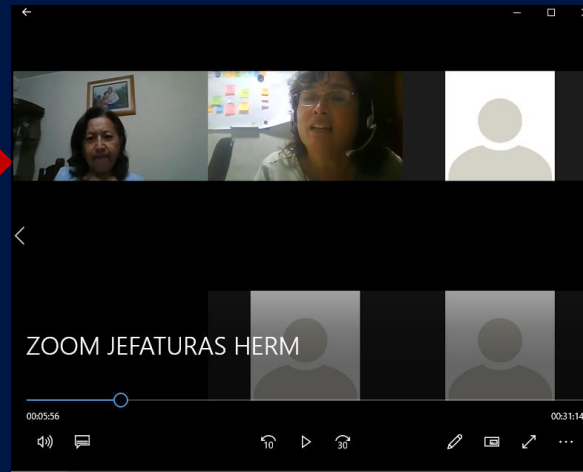
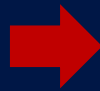


DECLARO NO CONFLICTO DE INTERÉS

Nuestra sociedad y el mundo sanitario cambió ante la llegada de la pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19).....



“adaptarnos”





TRABAJO EN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO



PILARES PARA DISMINUCIÓN DE MORTALIDAD DEL SINDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO (SDRA) EN UCI

SARS-CoV-2



COVID-19



SDRA

Ventilación
Mecánica
protectiva

- Estrategia
decúbito prono

Terapia física y
respiratoria

Terapia
nutricional

PRINCIPIOS RECTORES

1. Atención grupal. **Limitar la exposición.**
2. Minimizar exposición a aerosoles, **uso de EPP**
3. Preservar el uso de EPP (**recurso agotado**)



Los 5 momentos para la higiene de las manos





**¿CUÁLES SON
NUESTROS
PACIENTES
VULNERABLES?
CON
PLURIPATOLOGÍAS
TODOS ELLOS
TIENEN EN COMÚN
QUE SON
PACIENTES QUE
SON PROPENSOS A
DESNUTRICIÓN
HOSPITALARIA
"CONDICIÓN
AGUDA Y QUE
MATA"**





RECOMENDACIONES

Sociedad Americana de Nutrición Parenteral y Enteral (ASPEN)
Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN)



TEMA	ESPEN	ASPEN/ SCCM
USO DE EPP		X
DETECCIÓN DE DESNUTRICIÓN	X	
EVALUACIÓN DE DESNUTRICIÓN	X	X
INTERVENCIÓN NUTRICIONAL	X	
RUTA DE ALIMENTACIÓN	X	X
INDICACIONES/CONTRAINDICACIONES PARA NE	X	X
INICIO DE LA ALIMENTACIÓN	X	X
PROGRESO DE LA ALIMENTACIÓN	X	X
SELECCIÓN DE LA FÓRMULA		X
¿MENCIÓN DE FÓRMULAS ESPECIALES?		X
MONITOREO DE TOLERANCIA	X	X
CONSIDERACIONES POST VENTILACIÓN MECÁNICA	X	
MONITOREO DE TOLERANCIA	X	
DETECCIÓN DE DESNUTRICIÓN	CRITERIOS MUST CRITERIOS NRS - 2002	NO SE MENCIONA
EVALUACIÓN DE DESNUTRICIÓN	CRITERIOS GLIM	ESTÁNDARES EPP CDC

- [Nutrition Therapy in the Patient with COVID-19 Disease Requiring ICU Care](#)
- [Espen expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with sars-cov-2 infection](#)

Recomendación 1 Evaluación Nutricional

- El personal sanitario debe utilizar las EPP <https://www.coronavirus.gov>
- Los nutricionistas por la limitación de EPP, utilizan y dependen de otros profesionales y otros recursos para recabar información del registro de Enfermería, lo que permite realizar el plan de atención nutricional seguro.

REGISTRO DE ENFERMERIA

ENFERMERÍA EN UNIDADES CRÍTICAS

HOSPITAL NACIONAL EDUARDO REBAGLIATI MARTÍNEZ

FECHA: 5-11-20

GRADO DE DEPENDENCIA: D 3

DIAS DE HOSPIT: 9 D

B. H. DÍA ANTERIOR: + 43

MONITOREO DE ACCESOS INVASIVOS

MONITOREO HEMODINÁMICO

ANÁLISIS DE LABORATORIO

LOCALIZACIÓN DE CATÉTERES

1200 cc

Na 132 Meq/Lt

K: 6.5 Meq/Lt

13,6 mg/dl

Glicemia 150, 252, 238, 190 mg/dl

FICHA DE MONITOREO Y BALANCE NUTRICIONAL

FICHA DE MONITOREO Y BALANCE NUTRICIONAL UCIS

FECHA	HORA	INGRESOS	EGRESOS	BALANCE	ESTADO
05/11/20	08:00	1200	1000	+200	ACQ
05/11/20	12:00	1200	1000	+200	ACQ
05/11/20	16:00	1200	1000	+200	ACQ
05/11/20	20:00	1200	1000	+200	ACQ
06/11/20	00:00	1200	1000	+200	ACQ



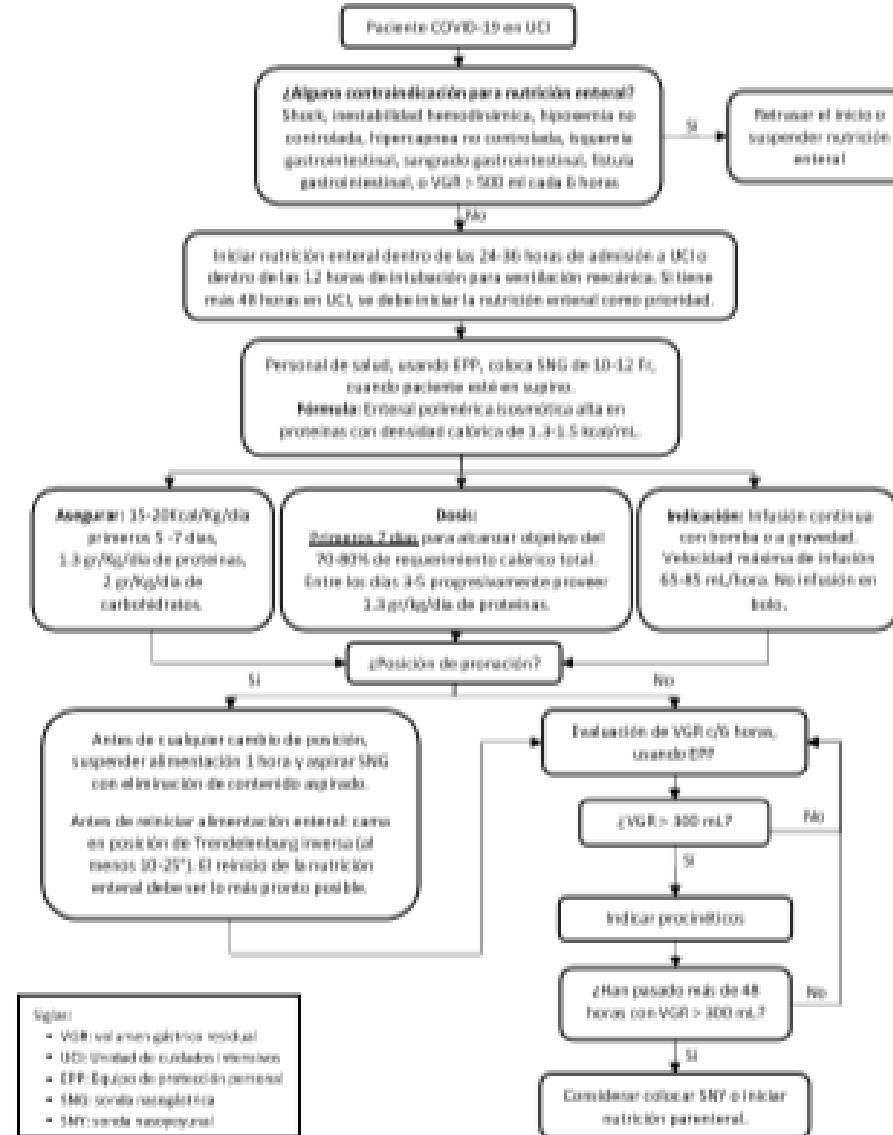
Recomendación 2

Momento de inicio del aporte nutricional

- **Objetivo** iniciar la nutrición enteral temprana (NE) dentro de las **24-36 horas** de la admisión a la UCI o
- **Dentro de las 12 horas** posteriores a la intubación y la colocación en ventilación mecánica.
- **Estudios:** pacientes con sepsis o shock circulatorio tolera la **NE temprana** a un ritmo trófico.
- La **Nutrición parenteral (NP)** debe iniciarse lo antes posible en el paciente de alto riesgo (**puntaje NUTRIC > 5**, **puntaje NRS > 5**)

RECOMENDACIONES CLÍNICAS PARA LA NUTRICIÓN ENTERAL DE PACIENTES CON INFECCIÓN POR COVID-19 EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

Flujograma para la nutrición enteral de pacientes con infección por COVID-19 en unidades de cuidados intensivos





Recomendación 3

Ruta, Colocación del acceso enteral y método de suministro de la nutrición

- La infusión a través de una sonda orogástrica de alimentación de 10-12 fr, por bomba de infusión.
- La colocación de cualquier dispositivo de acceso enteral puede provocar tos y generador de aerosoles



Recomendación 3

Ruta, Colocación del acceso enteral y método de suministro de la nutrición

- Se recomienda medir residuo gástrico cambio de bolsa cada 24 horas,
- Se recomienda la administración de NE postpilórica solo después de que estas estrategias fallen. Cuidados SNY permeabilizar por posible obstrucción con agua tibia.



Recomendación 4

Dosis nutricional, avance a la meta

- Durante la fase aguda, la alimentación debe iniciarse con dosis bajas de NE (20 CC/hr) **lentamente** durante la **primera semana de enfermedad crítica**.
- **Meta** alcanzar el objetivo de energía de **15-20 kcal / kg de peso corporal actual (PCA) / día** (que debería ser el **70-80%** de los **requerimientos calóricos**) y el objetivo de proteína de **1.2-2.0 gr/ kg PCA / día**.



Paciente con ventilación no invasiva



Cribaje nutricional

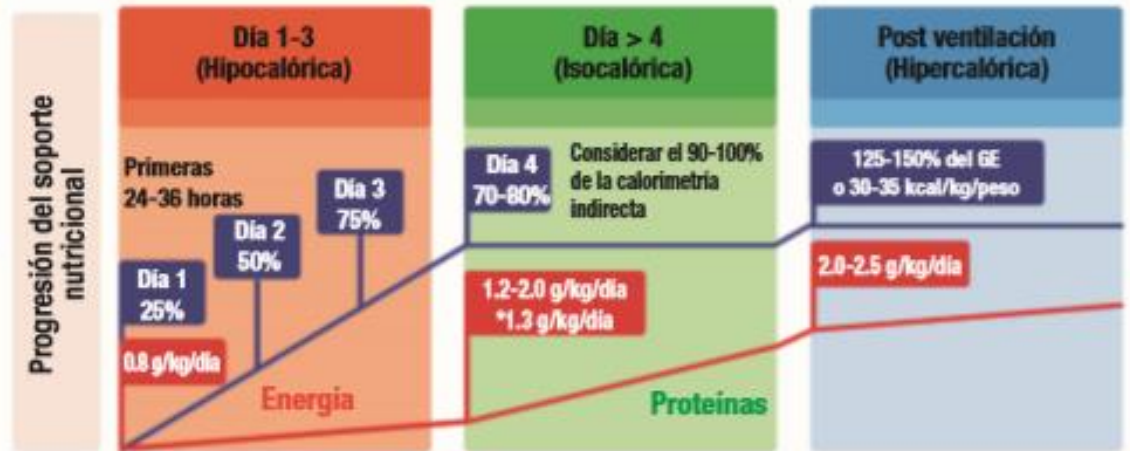
- Identificar el riesgo de desnutrición mediante herramientas de tamizaje en las primeras 24-48 horas (MUST, NUTRIC Score, NRS-2002, MNA-SF)

Evaluación nutricional

- Evaluación de criterios GLIM para detectar la presencia de desnutrición y sarcopenia en todos los pacientes con riesgo de desnutrición.
- Identificar problemas gastrointestinales asociados a COVID-19: náusea, vómito, diarrea, dolor abdominal.

Requerimientos nutricionales

- **Energía:** Si es posible utilizar la calorimetría indirecta asegurando las medidas de esterilidad del sistema. Comenzar con 15-20 kcal/kg de peso actual/día y progresar a 25-30 kcal/kg/día después del día 5 de la UCI
- **Proteínas:** 1.2-2.0 g/kg/día. 1.3 g/kg peso ajustado/día en paciente con obesidad.



*En riesgo de síndrome de realimentación comenzar con el 25% del GE y progresar lentamente después de 72 horas, monitoreando concentración de potasio, fósforo y magnesio.

Recomendación 5

Selección de fórmulas

- Debe usarse una fórmula enteral polimérica isosmótica alta en proteínas ($> 20\%$ de proteínas)
- Cuando los vasopresores disminuyen, se debe considerar la adición de fibra.
- Si se requiere NPT en la primera semana durante la fase inflamatoria aguda limitar el uso de lípidos.
- Verificar los triglicéridos séricos en pacientes que reciben Propofol
- Módulo proteico según balance nutricional.



Recomendación 6

Monitoreo de la tolerancia

- La intolerancia a la alimentación enteral (IAE) es frecuente en las fases agudas tempranas y tardía de la enfermedad crítica.
- A la intolerancia a la alimentación enteral, se recomienda el uso de un agente procinético.
- Monitoreo del volumen residual gástrico (VRG).
- Monitorear el tránsito intestinal: deposiciones y gases.
- Reposo gástrico 4 horas. (en la madrugada)



Recomendación 7

Nutrición para el paciente sometido a posición prono

- La mayoría de los pacientes toleran la administración de nutrición enteral (NE) en la posición de decúbito prono.



Recomendación 7

Nutrición para el paciente sometido a posición prono

- Antes de la pronación, se deberá suspender alimentación por una hora y aspirar por SOG con la eliminación de contenido aspirado.
- Mantener la cabecera de la cama elevada Trendelenburg invertida (10 a 25 grados) evita el riesgo de aspiración por residuo gástrico, edema facial e hipertensión intraabdominal.



Recomendación 7

Nutrición para el paciente sometido a posición prono

- Antes de volver a la posición supina, o cualquier cambio de movimiento, suspender la alimentación por una hora y aspirar por SNG con eliminación de contenido



¿PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD?

ar.search.yahoo.com/search?fr=mcafee&type=E211AR0G91332&p=APP+IMC

APP IMC

Todo Imágenes Videos Noticias Respuestas Cualquier hora

IMC Calculadora - Peso Ideal - Apps en Google Play

play.google.com/store/apps/details?id=tools...

Esta aplicación es una calculadora del IMC y del ICA / Porcentaje de grasa corporal y del consumo calórico. Puedes calcular tu Índice de masa corporal y tu índice cintura-altura para averiguar tu peso ideal en base a la edad y género. (Disponible en español) • Para todos a partir de 7 años • Funciona con el sistema métrico e imperial • Opción para guardar los últimos valores ...

Google Play APP IMC

Mis aplicaciones Comprar Juegos Infantiles Selección de los editores Cuenta Formas de pago Play Points Nuevos

IMC Calculadora - Peso Ideal

Appvo Salud y bienestar ★★★★★ 125,367

Todos

Contiene anuncios · Ofrece compras directas desde la app

Esta app es compatible con tu dispositivo.

Agregar a la lista de deseos

Instalar



Historial

18/6/18	80.0 kg	-0.6 kg
17/6/18	80.6 kg	-0.4 kg
16/6/18	81.0 kg	+0.3 kg
15/6/18	80.7 kg	+0.1 kg
14/6/18	80.6 kg	+0.3 kg
13/6/18	80.3 kg	-0.8 kg
12/6/18	81.1 kg	+0.1 kg
11/6/18	81.0 kg	+0.1 kg
10/6/18	80.9 kg	-0.2 kg

Calcula el índice de masa corporal, indica el sobrepeso o bajo peso que debemos equilibrar, tener un historial referencial importante la educación a la población promoción y prevención en salud !!!



BIBLIOGRAFÍA

1. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1100095>
2. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jpen.1930>
3. Martindale R, Patel JJ, Taylor B, Warner M, McClave SA. Nutrition Therapy in the Patient with COVID-19 Disease Requiring ICU Care. Nutrition Society of Critical Care Medicine and the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. April 2020.
4. Barazzoni R, Bischoff SC, Krznaric Z, Pirlich M, Singer P. ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2 infection. Clinical Nutrition. 2020.
5. Romano L, Bilotta F, Dauri M, Macheda S, Pujia A, De Santis GL, et al. Short Report – Medical nutrition therapy for critically ill patients with COVID-19. European Review for Medical and Pharmacological Sciences. 2020;24:4035-9.
6. Chapple L, Fetterplace M, Ridley E. Nutrition Management for Critically and Acutely Unwell Hospitalised Patients with COVID-19 in Australia and New Zealand. Australasian Society of Parenteral and Enteral Nutrition (AuSPEN). April 2020.
7. Hardy G, Bharal M, Clemente R, Hammond R, Wandrag L. BDA Critical Care Specialist Group COVID-19 Best Practice Guidance: Enteral Feeding in Prone Position. British Dietetic Association (BDA) Critical Care Specialist Group (CCSG). April 2020.



Gracias



www.uciperu.com
uciperu@gmail.com



+51 998708157

