

Somministrazione della nutrizione enterale

Procedura assistenziale

COMPONENTI DEL GRUPPO DI LAVORO

Coordinatore Simonetto Ornella	Lungodegenza 1^ Ospedale Geriatrico
Animatore di Qualità Fiorese Elena	Lungodegenza 1^ Ospedale Geriatrico
Infermiera Castelluzzo Marta	Lungodegenza 1^ Ospedale Geriatrico
OTAA Biasion Daniela	Lungodegenza 1^ Ospedale Geriatrico
OTAA Tosato Mariangela	Lungodegenza 1^ Ospedale Geriatrico
AFD Giacomelli Laura	Struttura Complessa di Medicina 8° Piano OSA
Animatore Qualità Reschiglian Mirko	Struttura Complessa di Medicina 8° Piano OSA
Infermiere Lucchini Corrado	Struttura Complessa di Medicina 8° Piano OSA
OTAA Babetto Rosella	Struttura Complessa di Medicina 8° Piano OSA
OTAA Finotto Elena	Struttura Complessa di Medicina 8° Piano OSA
D.A.I. AFD Tutor CLI Tronca Anna	Servizio Infermieristico Aziendale

REDAZIONE			VERIFICA			APPROVAZIONE		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	1 ^a Edizione							
DI	28/02/05		RAQ			DS		

Somministrazione della nutrizione enterale

Procedura assistenziale

INDICE

1 OGGETTO E SCOPO _____	PAG.3
2 CAMPO DI APPLICAZIONE _____	PAG.3
3 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI _____	PAG.3
4 RESPONSABILITA' _____	PAG.4
5 DEFINIZIONI _____	PAG.4
6/1 PREMESSA _____	PAG.5
6/2 COMPITI E RESPONSABILITA' _____	PAG.6
6/3 SCHEMA ORGANIZZATIVO DELLE ATTIVITA' _____	PAG.6
7 ALLEGATO _____	PAG.7

Somministrazione della nutrizione enterale

Procedura assistenziale

1. OGGETTO E SCOPO

Oggetto

Il presente documento descrive alcuni aspetti della gestione del paziente in nutrizione enterale.

Scopo della nutrizione enterale

- Garantire un adeguato apporto nutrizionale al paziente con alterazioni funzionali del tratto gastroenterico quali: disfagia, alterazione del riflesso della deglutizione.
- Fornire necessario nutrimento al paziente in stato comatoso o semicosciente.
- Fornire un apporto nutrizionale aggiuntivo rispetto a quello orale.
- Fornire i principi nutritivi nel periodo post-operatorio ai pazienti portatori di sonde gastriche o intestinali.
- Intervenire in preesistente o incombente carenza nutrizionale sostenuta da altre cause.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica a tutti i pazienti delle U.U.O.O. dell'ULSS 16, che non possono alimentarsi per via naturale.

3. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- a cura del Dipartimento di Infermieristica del Massachusetts General Hospital di Boston *“Tecniche Infermieristiche”*. Padova: Piccin, 1986
- R.F. CRAVEN – C.S. HIRNE *“Principi fondamentali assistenza infermieristica”*. MILANO: CEA; 1998
- S. SMITH, D. DUELL *“L'assistenza infermieristica: principi e tecniche”*. MILANO: SORBONA; 1991
- SORENSEN J.L., LUCKMANN *“Nursing di base”*. Milano: Cea, 1981

Somministrazione della nutrizione enterale

Procedura assistenziale

4. RESPONSABILITA'

	Direzione Sanitaria	Direzione Inferm.stica	Caposala U.O.	Infermiere	OSS
Diffusione		R	C		
Applicazione				R	C
Approvazione	R				

R= Responsabile C= Collaboratore

5. DEFINIZIONI

Alimentazione continua: l'alimentazione continua permette la somministrazione della miscela nutritiva secondo un flusso prestabilito, o per caduta o tramite l'utilizzo di una pompa. Per i pazienti che si alimentano anche per via naturale, può essere ordinata l'infusione continua durante la notte, con sospensione poche ore prima della colazione per stimolare l'appetito.

Alimentazione intermittente: l'alimentazione intermittente è somministrata a intervalli specifici, che di solito corrispondono alle ore dei pasti. L'alimentazione intermittente dovrebbe essere praticata lentamente, in un arco di tempo superiore ai 15 minuti, usando una siringa o per caduta.

P.E.G.: conosciuta come *gastrostomia endoscopica percutanea*, è una procedura che permette l'inserimento percutaneo di un catetere Malecot direttamente nello stomaco. Questa procedura è sicura e meno onerosa rispetto alle altre tecniche operatorie, perché non richiede un'anestesia generale e può essere eseguita ambulatorialmente. Poiché in questa procedura la motilità gastrointestinale non è diminuita dall'intervento chirurgico o dall'anestesia, l'alimentazione può essere iniziata anche immediatamente.

Somministrazione della nutrizione enterale

Procedura assistenziale

6/1 PREMESSA

La nutrizione enterale è l'intervento nutrizionale preferibile in pazienti che pur avendo una funzione gastrointestinale nella norma non possono o non vogliono assumere cibo per via orale in quantità sufficiente a soddisfare i loro fabbisogni nutrizionali, ad esempio: pazienti affetti da carcinoma a livello della testa, del collo o dell'esofago, pazienti sottoposti a radioterapia al cranio e in sede cervicale, pazienti con difficoltà alla deglutizione e alla masticazione per interventi di radioterapia.

Il termine nutrizione enterale in generale comprende sia la normale ingestione di cibo o di integratori nutrizionali o di miscele nutritive che la somministrazione di nutrienti nel tratto gastrointestinale mediante sondino naso- gastrico o sonda enterale. Più precisamente consiste nell'apporto diretto a livello digestivo di sostanze nutritive ad altissima digeribilità, oppure di composti già predigeriti in modo da fornire una rapida ed idonea assimilazione.

Negli ultimi anni sono state realizzate formulazioni dietetiche nutrizionalmente complete ed accettabili; ciò ha permesso di migliorare la qualità della somministrazione enterale in molteplici situazioni patologiche.

Se si sceglie un'alimentazione per sonda a lungo termine, viene eseguito un intervento chirurgico per creare un'apertura direttamente nello stomaco o nell'intestino attraverso cui il cibo viene somministrato direttamente.

Somministrazione della nutrizione enterale

Procedura assistenziale

6/2 COMPITI E RESPONSABILITA'

	Caposala	Infermiere	OSS
Approvvigionamento del materiale necessario	R	C	
Indicazione sulla necessità di effettuare la procedura		R	
Informazione all'utente se cosciente		R	C
Preparazione dell'ambiente/materiale occorrente			R
Esecuzione della procedura		R	C
Valutazione della procedura		R	
Riordino del materiale			R

R= Responsabile C= Collaboratore

6/3 SCHEMA ORGANIZZATIVO DELLE ATTIVITA'

DOVE	QUANDO	A CHI	COME	CON CHE COSA
Nelle UU.OO. di degenza dell'azienda. Nei pazienti assistiti a domicilio	Secondo le prescrizioni dello specialista dietologo	A tutti i pazienti che sono alimentati attraverso sondino naso gastrico o PEG	Assicurando un ambiente adatto e predisponendo tutto l'occorrente	Materiale occorrente: -preparato da somministrare -acqua -siringa da gavage -deflussore a baionetta -tappo monouso per contenitori di alimenti -tappo sterile per sonda -pompa infusione (opzionale)

Somministrazione della nutrizione enterale

Procedura assistenziale

IL 01- SOMMINISTRAZIONE NUTRIZIONE ENTERALE DA PARTE DELL'OPERATORE SOCIO-SANIATARIO

INTERVENTO	MOTIVAZIONI
- Lavarsi le mani	Riduce il rischio di trasmissione di microrganismi
- Garantire la privacy	
- Informare, quando è possibile il paziente	Migliora la collaborazione
- Sollevare la testata del letto di 30°, se tale posizione è controindicata posizionare il paziente sul fianco sx con la testa leggermente elevata	Tale postura facilita il flusso del materiale da somministrare nell'intestino e ne previene l'aspirazione nelle vie aeree (ab-ingestis)
- Verificare la posizione della sonda: - controllo cerotto di fissaggio - controllo lunghezza sonda (in caso di dubbi far intervenire infermiere)	Il sudore o movimenti del paziente potrebbero allentare il fissaggio
- Controllare la data di scadenza della miscela	
- Preparare il flacone per l'infusione: a) eliminare il tappo metallico ed applicare il tappo perforabile; b) inserire il deflussore monouso nel tappo perforabile; c) sospendere il flacone all'apposito supporto d) riempire per metà la camera di gocciolamento esercitando una lieve pressione sulle pareti, quindi riempire completamente il deflussore. Se il liquido non defluisce aprire il filtro per l'entrata dell'aria e il tappo dall'estremità distale del deflussore. e) eseguire un lavaggio della sonda con acqua utilizzando una siringa da 50ml (gavage) f) connettere il deflussore alla sonda gastrica	
g) connettere il deflussore alla pompa di infusione (nutripompa) con il tratto di silicone nell'apposito spazio, impostare la velocità (vedi allegato procedura per l'utilizzo della nutripompa) h) somministrare, come da prescrizione, acqua fra le varie somministrazioni di nutrimento. i) fine della somministrazione - far mantenere al paziente la posizione di FOWLER o quella laterale per 30 minuti - lavarsi le mani - spegnere la nutripompa	Tale postura favorisce lo svuotamento gastrico