



2023

Julio

DEPARTAMENTO HOSPITALARIOS

FEFARA FEDERACIÓN FARMACÉUTICA

NUTRICIÓN PARENTERAL (NP)

- Suministro de nutrientes como carbohidratos (en forma de glucosa anhidra) proteínas (en forma de aminoácidos), lípidos (cadena larga insaturados/monoinsaturados y de cadena media), vitaminas, minerales, electrolitos y oligoelementos por vía intravenosa.
- Suministro de nutrientes directamente al torrente circulatorio, sin el proceso digestivo y filtro hepático.
- Pacientes con disfunción del tubo gastrointestinal, desnutridos o en riesgo de desnutrición con el propósito de conservar o mejorar su estado nutricional.



La NP es considerada como una terapia de alto riesgo tanto por su complejidad galénica y el riesgo de contaminación microbiológica, como por la elevada probabilidad de que se produzcan errores en su utilización

Validación Farmacéutica de la prescripción y seguimiento.

Esenciales para maximizar efectividad y minimizar el riesgo potencial de errores asociados a su empleo.

NP MAGISTRAL

- ✓ Flexibilidad en las presentaciones para satisfacer las necesidades de cada paciente: pediátricos, estándar, con alto grado de estrés metabólico y con patologías específicas.
- ✓ Disponibles cuando el paciente lo requiera.
- ✗ La preparación supone contar con áreas estériles, cabinas de flujo laminar, insumos, y personal altamente capacitado.

NP BOLSAS TRICAMERALES

- ✓ Presentaciones «Listas para usar»
- ✓ Menor probabilidad de errores en la elaboración por omisión o exceso de nutrientes, contaminación microbiológica.
- ✗ Presentaciones estándares.

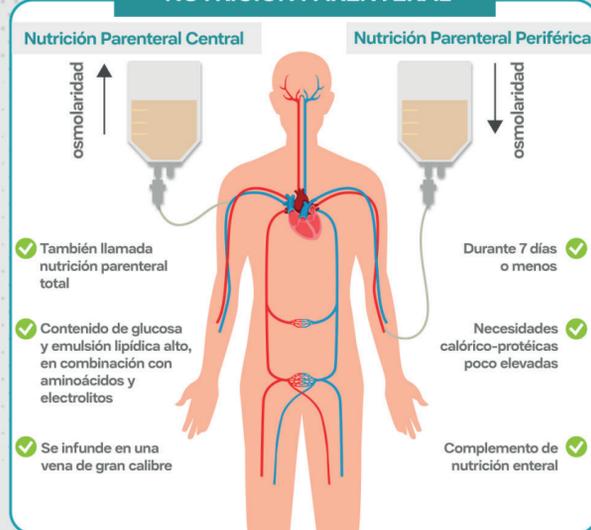
Nutrición Parenteral TOTAL (NPT) o CENTRAL:

Osmolaridad >800mOs/L; requiere acceso venoso central.

Nutrición Parenteral PERIFÉRICA (NPP):

Osmolaridad <800mOsm/L; en desuso.

NUTRICIÓN PARENTERAL



INDICACIONES GENERALES DE LA NP

- 1 Pacientes sin malnutrición/con patología con grado de estrés bajo que han estado o deberán estar sin nutrición vía oral durante 5-10 días.
- 2 Pacientes con pérdida reciente de peso superior al 10% de su peso habitual.
- 3 Pacientes incapaces de comer o absorber nutrientes durante un periodo indefinido (secuelas neurológicas permanentes, recién nacidos prematuros, disfunción orofaríngea, síndrome del intestino corto).
- 4 Pacientes severamente malnutridos que han de ser sometidos a cirugía mayor de forma electiva.
- 5 Receptores de trasplante de médula ósea que han de someterse a tratamiento quimioterápico intensivo.
- 6 Estados hipercatabólicos con altas necesidades calóricas que no pueden ser alcanzadas por la vía digestiva. Pacientes con insuficiencia renal y diálisis, NP restringida de volumen, con pocas calorías.

No está recomendada en pacientes con enfermedad incurable con expectativa de vida corta según las guías ESPEN

¿Cómo se inicia la VALIDACIÓN?

- Calcular el índice de riesgo nutricional. Analizar el diagnóstico nutricional (días de ayuno o mala ingesta previa).
- Edad. Considerar pediátrico o adulto.
- Estimar días de duración de la NP.
- Lumen de catéter venoso central exclusivo para administrar la NP.
- Considerar: Volumen disponible de la NP, restricción de volumen, balances hídricos, peso del paciente y condición clínica.
- Chequear: glucemia, hemograma, proteína c reactiva (PCR), electrolitos plasmáticos, triglicéridos, calcio, fósforo y magnesio, gases venosos, nitrógeno ureico, albuminemia, protrombinemia, bilirrubinemia.
- Considerar diálisis/ diabetes/ otra patología de base.
- Estimar necesidades energéticas: macronutrientes, micronutrientes y elementos traza, gasto energético en reposo (aplicar, si corresponde, factor de corrección por actividad y patología).
- Estimar la velocidad de infusión requerida.
- Chequear que la prescripción de la NPT este dentro de las indicaciones de uso.

TÉCNICA DE LA NP

- ✓ Controlar la correcta posición del catéter (Rx).
- ✓ Comprobar que la bolsa corresponde al paciente indicado.
- ✓ Infusión a ritmo constante las 24 h (excepto en caso de NP cíclica). Es necesario el uso de bomba de infusión.
- ✓ Inicio gradual.
- ✓ La vía venosa es de uso exclusivo para NP.
- ✓ Las nutriciones que aportan lípidos requieren del uso de filtros para lípidos.
- ✓ Ante una interrupción se colocará una infusión de glucosa al 10% al mismo ritmo de infusión.

✓ Cambio diario de bolsa al mismo horario. Registro de la cantidad infundida.

✓ No añadir ninguna medicación a la misma.

COMPLICACIONES DE LA NP

Las complicaciones mecánicas derivadas de la colocación del catéter, metabólica y séptica, pueden presentarse en todos los pacientes con NPT.

	EJEMPLOS	CAUSAS
MECÁNICAS	Neumotórax Hemotórax Hematoma Embolia gaseosa Perforación cardíaca Flebitis Entre otras	· Inserción incorrecta del catéter · Uso prolongado del catéter
SÉPTICAS	Sépsis por catéter	· Contaminación mezcla · Inadecuado cuidado de la vía · Infección a distancia

	EJEMPLOS	CAUSAS
METABÓLICAS	Alt. Hidroelectrolíticas/ Vitámicas Hiperglicemia Acidosis metabólica Insuficiencia cardíaca Edema pulmonar Entre otras	· Excesivo o escaso aporte · Exceso de insulina · Deshidratación · Exceso aporte de fluidos · Entre otras

La Nutrición Parenteral es un recurso terapéutico especializado e invasivo que debe ser administrado en un entorno de trabajo apropiado por personal conocedor de la técnica, de sus bases metabólicas y sus posibles complicaciones.