

hídrica como edemas, hipertensión, taquicardia; así como de depleción hídrica: oliguria, taquicardia, hipotensión, fóveas, sequedad en mucosas.

Cuidados del catéter. Vigilar la colocación y posición del catéter, es importante que los puntos estén bien fijados y hay que identificar los signos y síntomas inflamatorios pericatóter.

ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL

- Lo primero que hay que hacer es comprobar la fecha de caducidad y el estado de la bolsa. Nunca hay que guardarlas en la nevera, siempre a temperatura entre 5 y 7°C y a la hora de la administración se deberá hacer a temperatura ambiente.
- Hay que llevar a cabo la regla de los 5 correctos y revisar la prescripción médica ya que hay varios tipos de nutrición parenteral.
- La técnica para la colocación y administración es estéril, por tanto el personal de enfermería deberá preparar el material: guantes estériles, gasas estériles, steri-strips, mascarilla, gorro y bata, solución antiséptica (clorhexidina 2%) y equipo de bomba.
- Limpiar con solución antiséptica la zona del catéter donde se va a conectar la nutrición parenteral, realizar un adecuado lavado de manos y que el profesional de enfermería se ponga estéril (para facilitar el proceso de esterilidad bastaría con la ayuda de algún profesional sanitario a la hora de abrir el material). Hay que cubrir con gasas estériles, tanto la zona de conexión al catéter como la del equipo de infusión a la bolsa de nutrición parenteral.
- Es necesario ajustar el flujo según la prescripción médica y se cambia las 24h (se haya terminado o no).

No hay que suspender la administración de forma brusca por el riesgo de la hipoglucemia, hay que bajar el flujo y continuar así unos 30 minutos.

Bibliografía

- Dudrick SJ, Wilmore DW, Vars HM, et al. Longterm total parenteral nutrition with growth, development, and positive nitrogen balance. Surgery 1968.
- A. Esteban. C. Martín. Manual de Cuidados intensivos para Enfermería. 3ª Ed. Ed. Masson, 2003; 321-326.