



**PROFESIONALES
CLÍNICOS**



**Terapia Nutricional
Domiciliaria (TND)**

Objetivos

- Identificar metodología, estrategias y recursos requeridos para manejar el paciente con terapia nutricional domiciliaria.
- Brindar elementos para una intervención nutricional domiciliaria adecuada y oportuna que tenga como fin lograr y/o mantener un adecuado estado nutricional con un apoyo profesional, administrativo y social.

Prevalencia de malnutrición en pacientes enfermos en el domicilio

- DNT instituciones de cuidado crónico > 50% ⁽¹⁾
- DNT – enfermedad más común⁽²⁾
- Mas visitas – Admisiones y Readmisiones Hospitalarias-
COSTOS
- En UK, 93% DNT o en riesgo viven en la comunidad⁽³⁾

1. Gaskill D, et al . 2008;27:189-194

2. Guest JF, et al. Clin Nutr. 2011

3. Advisory Group on Malnutrition. Combating Malnutrition: Recommendation for action: British Association of Parenteral and Enteral Nutrition 2008

Terapia nutricional domiciliaria

Administración de nutrientes por vía enteral o parenteral fuera de la hospitalización



Mantener y garantizar normas de calidad y seguridad

Indicaciones más frecuentes

Enfermos neurológicos:

Alteración de la conciencia, trastorno de deglución, manejo orofaríngeo, disfagia, demencia

- Accidente Cerebro Vascular
- Enfermedad de Parkinson
- Esclerosis Múltiple (lateral amiotrófica)

*R. Burgos et al. / Clinical Nutrition 37 (2018) 354e396 ESPEN guideline clinical nutrition in neurology
Gomez Candela, C., Cos Blanco, A.I. y grupo NADYA. Nutrición artificial domiciliaria. Informe anual 1994*

Terapia nutricional domiciliaria

- Paciente estable, con estadía innecesaria y costosa en el hospital
- La alimentación por sonda en domicilio es satisfactoria y beneficiosa para el paciente y su familia
- Debe tenerse en cuenta necesidades físicas, emocionales, sociales, económicas y espirituales

Criterios de selección para pacientes con TND

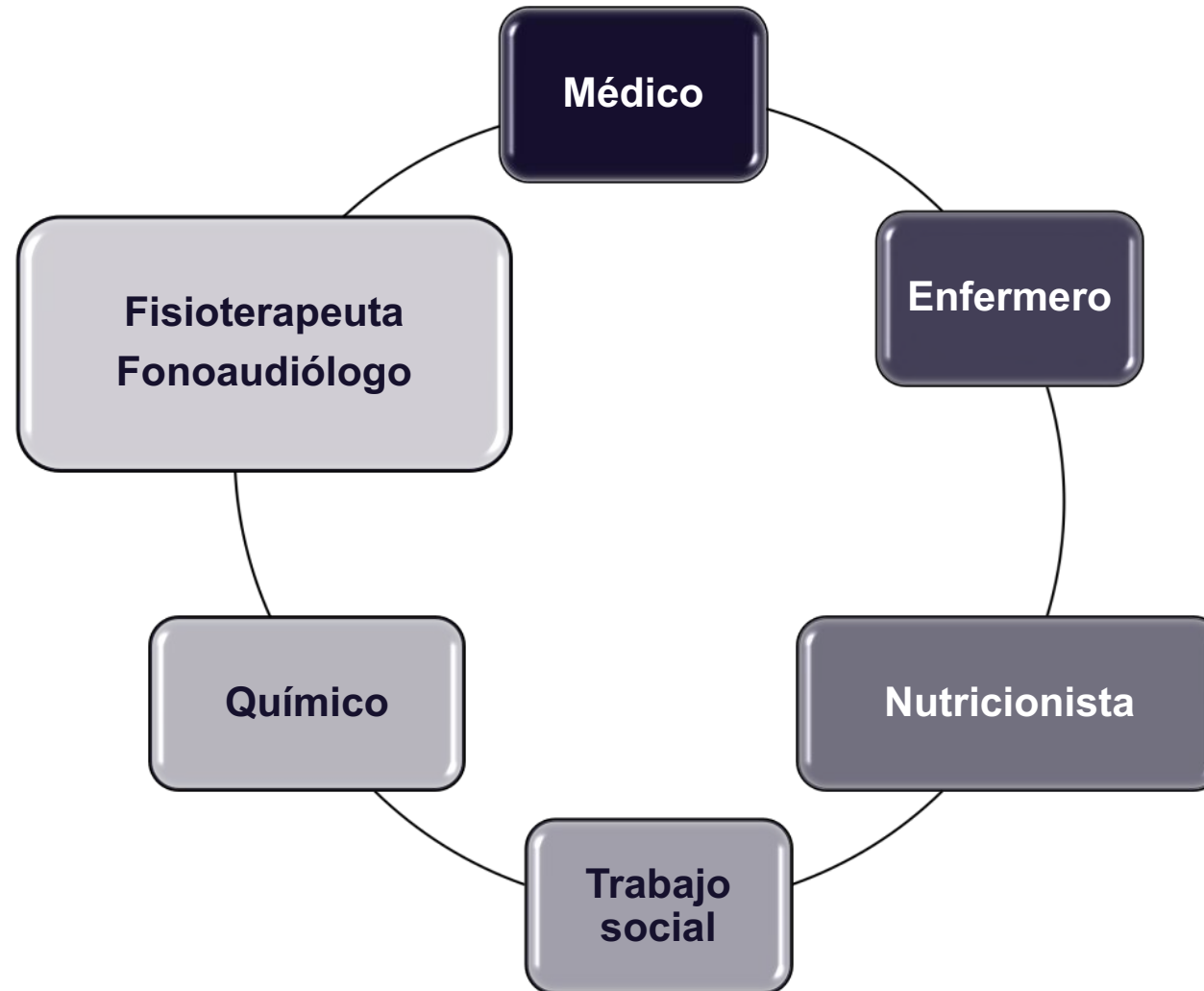
- Ambiente del hogar
 - Electricidad
 - Refrigeración
 - Teléfono
 - Agua potable
 - Condiciones generales de higiene
- El paciente, su familia y el apoyo psicosocial
- Cobertura en salud

Evaluación de criterios para autorizar traslado de pacientes con TND

Lista de chequeo

- Clínicos
- Socioeconómicos
- Psicológicos
- Ambiente del Hogar
- Condiciones generales de higiene

Grupo de cuidado domiciliario



Ventajas TND

- Permite reintegrar al paciente a su ambiente familiar y/o social
- Evita complicaciones relacionadas con la hospitalización
- Permite cumplir con objetivos nutricionales
- Sostiene la continuidad del tratamiento de la enfermedad de base
- Reduce costos al disminuir la hospitalización
- Optimiza el gasto total de salud

Normatividad en Colombia

Resolución 5261 de 1994

- Asistencia domiciliaria: se brinda en la residencia del paciente con el apoyo de personal médico y/o paramédico y la participación de sus familias, de acuerdo a las Guías de Atención Integral establecidas para tal fin

Resolución 1043 de 2006

- Condiciones que deben cumplir la EPS para habilitar e implementar programas de hospitalización domiciliaria

Resolución 1043 de 2006

- El traslado al hogar del paciente, el personal, los servicios y la tecnología necesarios para su recuperación o tratamiento en igual cantidad y calidad que en el hospital, propiciando la participación activa del paciente y su familia en el proceso terapéutico
- Profesionales en nutrición

Normatividad en Colombia

Ley 1122 de 2007

- Plan Nacional de Salud Pública: modelos de atención como: salud familiar y comunitaria, atención primaria y atención domiciliaria

Resolución 2003 de 2014

- Atención domiciliaria paciente agudo.
- Atención domiciliaria paciente crónico sin ventilador.
- Atención domiciliaria paciente crónico con ventilador.
- Consulta domiciliaria.

Resolución 3678 de 2014

- Talento Humano
- Dotación
- Procesos Prioritario
- Historia Clínica y Registros

Reglamentación en salud en Colombia

Atención Nutricional

Estrategias de Educación y Atención Nutricional, Post-egreso Hospitalario

Habilitación: Resolución 1441 de 2013

Atención Domiciliaria: Nutricionista

Facturación y Auditoria Médica

Historia Clínica Nutricional detallada
Oportunidad / Racionalidad
Mipres

Guías ASPEN TND

Pacientes y familiares educados antes de salir del hospital (Equipo - Fórmula) **C**

El programa de nutrición estilo de vida **C**

La monitoria. profesionales que conozca complicaciones y riesgo **C**

Nutrición enteral: prescripción, regulación, fórmulas, accesos, administración

Mezcla de nutrientes químicamente DEFINIDA **A**

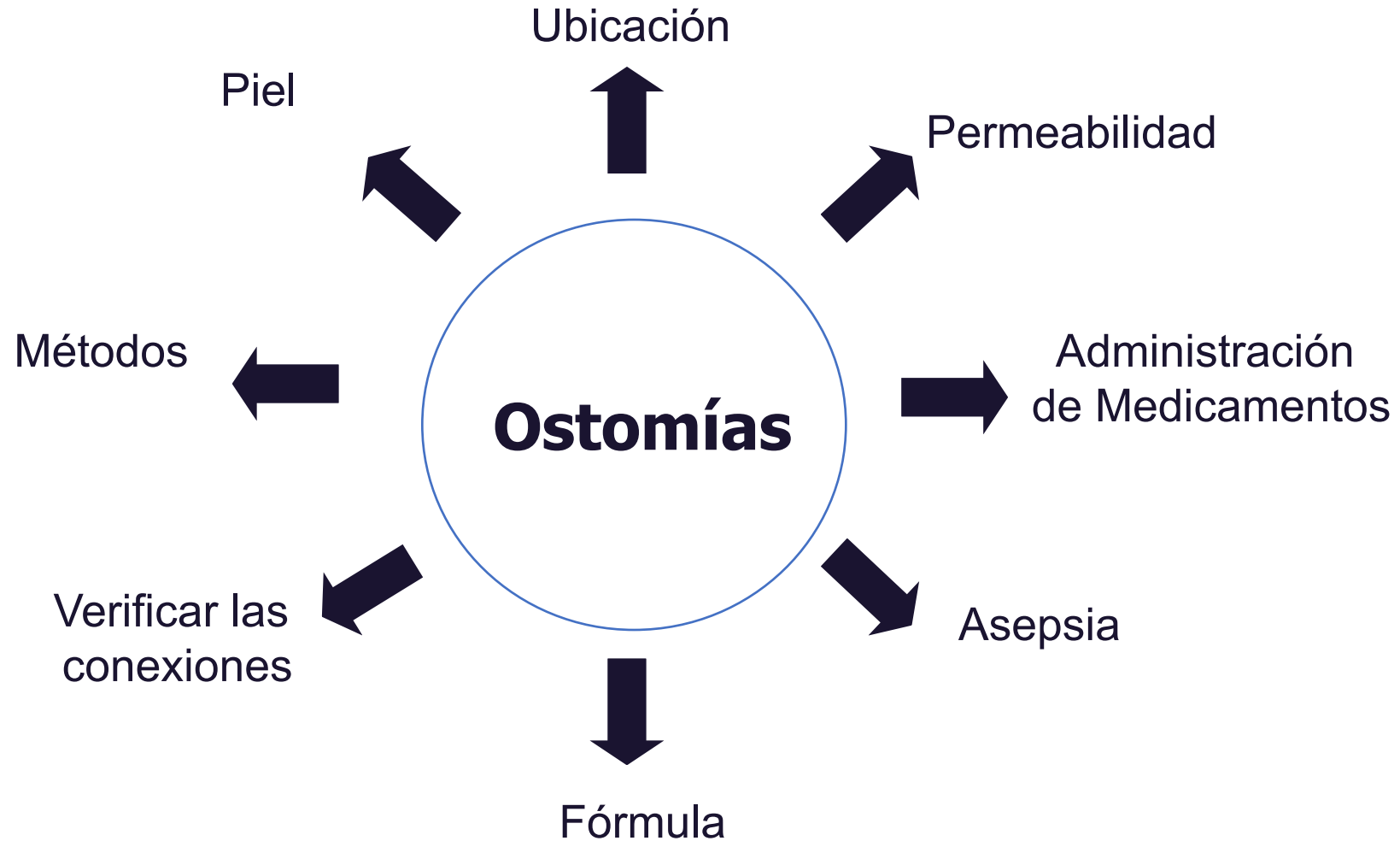
Accesos enterales en pacientes con TND

ACV fase aguda no es posible una ingesta oral suficiente SNY,
> 28 días: PEG: Consenso fuerte

Gastrostomía: deseo de paciente, riesgos y beneficios del
procedimiento. GPP y fuerte consenso

ELA: etapa temprana, evolución, disfagia, pérdida de peso,
insuficiencia respiratoria GPP- fuerte consenso

Cuidados con las ostomías



Cuidados de las vías de acceso administración de medicamentos

- Suspender la nutrición 15 minutos antes de administrar el medicamento
- Infundir 30 ml de agua por la sonda (para evitar residuos de nutrición) antes de administrar al paciente la medicación
- Respetar las normas de dilución y administración de cada fármaco
- Administrar la medicación lentamente



Fórmulas artesanales contaminación

- **90%** de los alimentos están contaminados
- Varios estudios a nivel mundial confirman que la contaminación de los licuados varían entre un **75 y 96%**



Complicaciones más Comunes de TND

COMPLICACIONES	CAUSAS	PREVENCIÓN
SALIDA O DESPLAZAMIENTO DE LA SONDA	Accidental	Fijación Adecuada
	Gastrostomías (el estoma se cierra a las 24 horas)	Vigilar
		Ubicación
OBSTRUCCIÓN	Acumulación de Fórmula	Irrigación
	Contaminación	Desobstrucción
	Medicamentos	
	Infección	
SALIDA DEL CONTENIDO GÁSTRICO POR S. GX.	Diámetro del orificio mayor que la sonda	Productos que ajusten mejor la sonda a la Ostomía

Complicaciones más comunes de TND

COMPLICACIONES	CAUSAS	PREVENCIÓN
NAUSEAS Y/O VOMITO	Retardado vaciamiento gástrico	Volumen
	Estreñimiento	Tiempo de infusión
	Distensión abdominal	Fórmula
	Medicamentos DM	Dosis
		Residuo gástrico
DISTENSIÓN ABDOMINAL	Íleo, obstrucción	Velocidad
	Constipación	Tipo de Fórmula
MAL DIGESTIÓN O MAL ABSORCIÓN	Incapacidad TGI	Tolerancia
		Fórmula

Complicaciones más comunes de TND

COMPLICACIONES	CAUSAS	PREVENCIÓN
DIARREA	Medicamentos	Definición diarrea paciente-casa
	Infecciones	Fórmula-lactosa
	Intolerancia	Cambio medicamento
	Osmolaridad	Volumen
CONSTIPACIÓN	Bajo aporte de líquidos	Vigilar líquidos
	Molestia intestinal	Fórmula con fibra
		Apariencia de heces
		Actividad física

Monitoria de TND

CLINICOS	INICIO	DIARIO	SEMANAL
Ingestión / Eliminación	X	X	x
Temperatura	X	X	x
Peso	X	X	x
Cuidado Sitio Tubo	X	X	
Glucosa sangre/urinaria	X	A necesidad	
LABORATORIOS			
Electrolitos	X	A necesidad	
BUN (creatinina)	X	A necesidad	
Calcio, Fosforo, Magnesio	X	A necesidad	
Albumina o Transferrina	X	A necesidad	
Test Función Hepática	X	A necesidad	
Cuadro Hemático	X	A necesidad	
Tiempo Protrombina/INR	X	A necesidad	
Vitaminas / Elementos Traza	A necesidad	A necesidad	

Transición a la vía oral

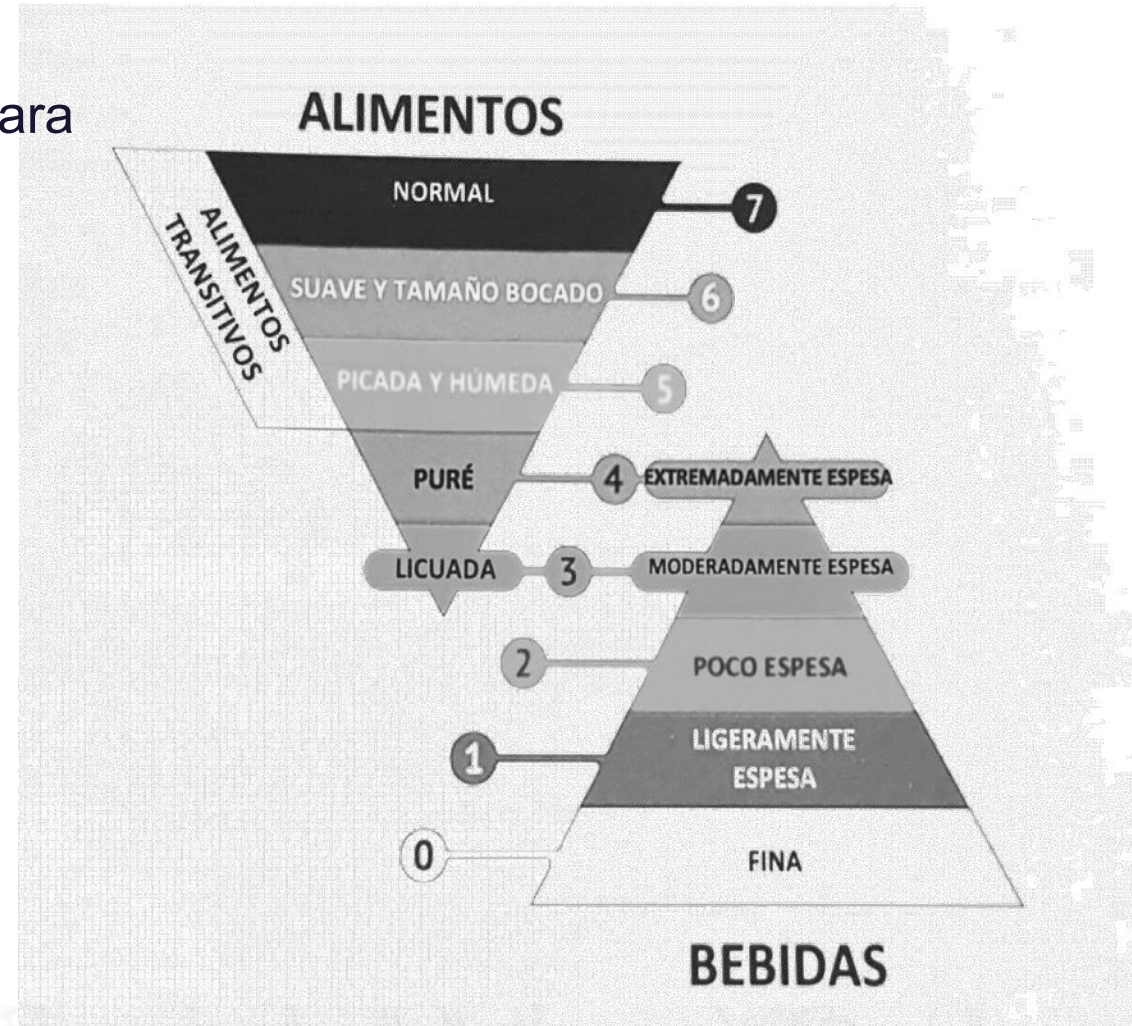
- Calidad de vida
- Terapia de deglución
- Calidad y cantidad de alimentación



Manejo ambulatorio disfagia /trastornos de deglución

- Manipulación del alimento para su adecuado tránsito en el sistema estomatognático
- Estrategias posturales de incremento sensorial
- Praxias neuromusculares
- Maniobras deglutorias específicas

Consistencia
Textura
Viscosidad



Metas en el cuidado paliativo



- Reducir efectos colaterales
- Reducir el riesgo de infección
- Reducir la astenia
- Mejorar el sentirse de bienestar
- Alimentación confort
- Hidratación

Plan de entrenamiento

Evaluar:

- Nivel motivación
- Capacidad de aprender y aplicar lo aprendido



EDUCACIÓN

Comenzar durante la hospitalización

Deben querer y saber hacerlo!

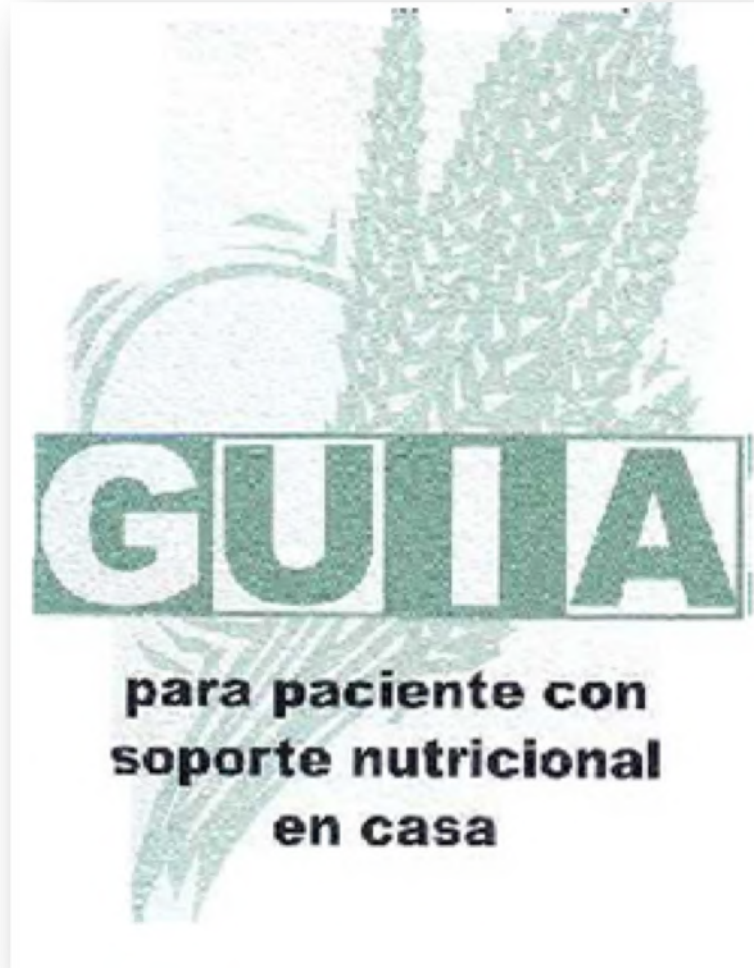
Educación al cuidador y/o familiar objetivo

Administrar en el domicilio alimentación enteral en forma efectiva y segura

Reducir morbilidad

Favorecer la independencia y calidad de vida de pacientes y cuidadores

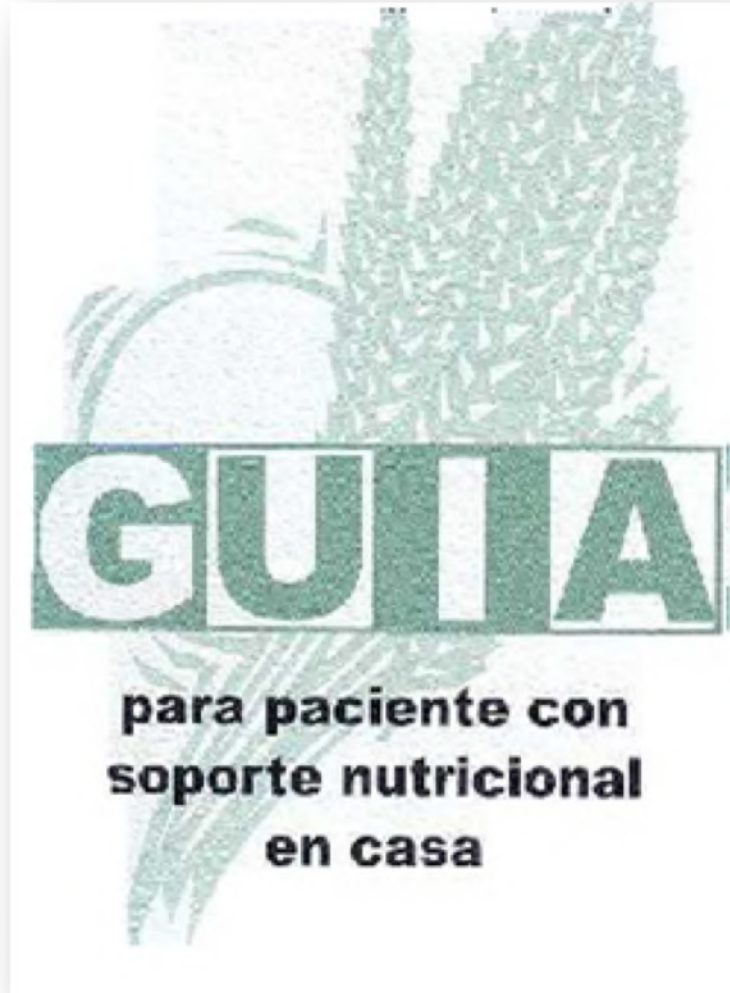
Educación al cuidador y/o familiar



Contenidos

1. Cuidado de vía
2. Sistemas - métodos de administración
3. Monitoreo paciente
4. Resolución de problemas - complicaciones
5. Higiene personal y del ambiente

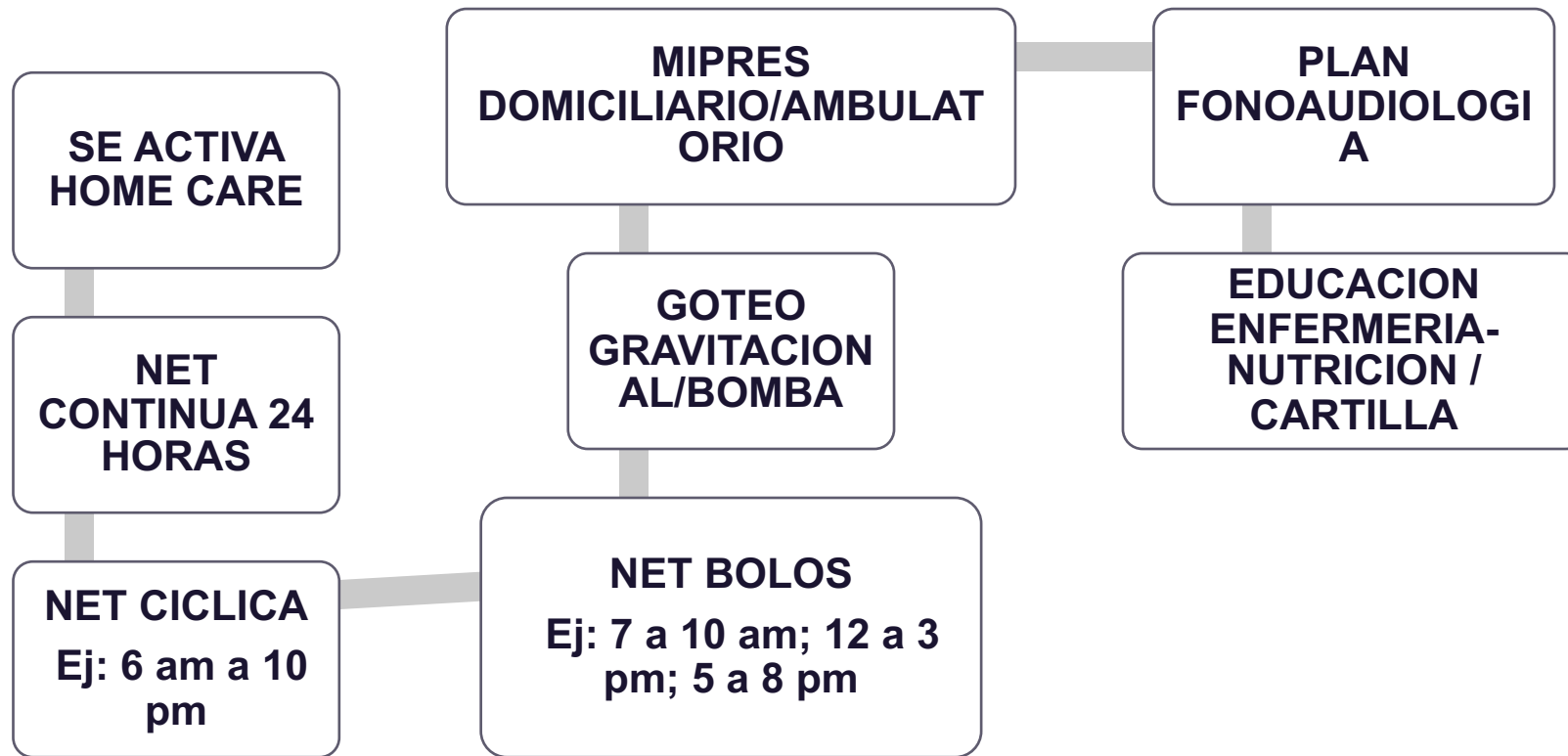
Educación al cuidador y/o familiar



Capacitación

- Capacidad de aprendizaje
- Instrucciones simples (escrito)
- Materiales y metodología didáctica
- Demostración
- Sesiones breves
- Integrar conocimientos
- Materiales/ equipos que serán utilizados en domicilio.
- Registro

Ruta Terapia Nutricional Domiciliaria



Seguimiento domiciliario

- Establecer protocolos de monitoreo clínico y bioquímico periódicos
- Monitoreo del paciente para detectar los efectos adversos y los cambios en la situación clínica
- El paciente y su cuidador deben estar en contacto frecuente con la institución hospitalaria
- Debe existir un equipo de nutrición que prepare los protocolos, planifique las altas y controle las complicaciones cuando se produzcan

Conclusiones

- La terapia nutricional domiciliaria (TND) continuará creciendo en virtud de las altas tempranas, haciendo de ésta un área de desarrollo profesional importante.
- Los profesionales deben entrenarse adecuadamente y estar preparados para ofrecer terapias nutricionales adecuadas en el domicilio igual que en la hospitalización.
- El manejo de la TND debe tener como meta lograr y/o mantener el estado nutricional, disminuir morbimortalidad, reingreso hospitalario y costos en salud.