

Caso 3

Você é interno e em sua ronda com seu preceptor, você vê um paciente na UTI que foi submetido a uma laparotomia de emergência devido a uma peritonite fecal há 05 dias. Durante a cirurgia, foi realizado o procedimento de Hartmann por causa de uma perfuração de um divertículo no cólon sigmoide. O paciente se encontra em ventilação mecânica por causa de uma pneumonia adquirida no hospital e provavelmente permanecerá em ventilação mecânica na UTI por alguns dias. Seu preceptor está preocupado pois o paciente não recebe alimentação desde antes do procedimento cirúrgico.

1. Quais são os principais tipos de nutrição?
2. Quais são as vias de administração de cada tipo de nutrição?
3. Quais são as vantagens e desvantagens de cada tipo de nutrição?
4. Como você consideraria fornecer nutrição para este paciente?



Resposta: Uma nutrição inadequada leva a problemas como a prolongação do tempo de internamento, diminuição da capacidade ventilatória, inadequação da resposta imune e aumento do risco de infecção. O estado nutricional deve ser verificado diariamente em todo paciente crítico. Os dois principais métodos de nutrição são pelas vias enteral e paraenteral. A nutrição enteral se dá pelo trato gastrointestinal. Essa via é mais barata e apresenta menor associação com complicações por estimular a produção de fatores da mucosa intestinal que mantém uma barreira fisiológica contra a translocação bacteriana. Sempre que possível, o paciente deve se alimentar por via oral e pode ter sua dieta suplementada com compostos nutricionais. Se o paciente é incapaz de se alimentar por via oral, deve ser considerada a passagem de uma sonda nasogástrica. Se houver alguma patologia na parte alta do trato gastrointestinal, a sonda pode ser posicionada no duodeno ou no jejuno. Em algumas situações, o paciente pode ser alimentado via gastrostomia ou jejunostomia, que podem ser realizadas endoscopicamente ou cirurgicamente. Possíveis complicações são a obstrução da sonda ou seu deslocamento, que pode provocar peritonite. A alimentação pela via enteral só deve ser considerada se o paciente é incapaz de ingerir, digerir ou absorver os nutrientes através do trato gastrointestinal. Pode ser administrada em acessos venosos periféricos ou centrais, mas pode causar

tromboflebite se administrado em vias periféricas devido à sua hiperosmolaridade. A confecção de um acesso venoso central apresenta complicações inerentes ao procedimento, como pneumotórax, hematomas, lesão nervosa ou trombose. A complicação mais frequente da nutrição parenteral via acesso venoso central é a sepse. Outra complicação séria que pode ocorrer nos pacientes com nutrição parenteral é a insuficiência metabólica devido ao aporte insuficiente de nutrientes. O paciente do caso foi submetido a um procedimento de Hartmann, com remoção do segmento afetado do cólon e confecção de uma colostomia através da parede abdominal. Como não há anastomoses ao longo do trato gastrointestinal, deve ser iniciada a nutrição enteral no paciente assim que possível.

Fonte: 100 cases insurgency.

