

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL PACIENTE CON SONDA NASOGÁSTRICA Y NUTRICIÓN ENTERAL

Reyes Estévez D. Farmacéutico comunitario

Nº 25

INTRODUCCIÓN

En ocasiones, cuando la vía oral está imposibilitada, la administración de fármacos por vía enteral puede ser una buena alternativa a la vía parenteral, no exenta de complicaciones.

OBJETIVOS

Analizar la administración de los fármacos en los pacientes con sonda nasogástrica junto con la nutrición enteral y emitir recomendaciones de uso a otros profesionales sanitarios, basadas en la guía de administración de fármacos desarrollada previamente en base a una revisión bibliográfica exhaustiva.

MATERIAL & MÉTODO

Estudio prospectivo de cinco meses de duración. Se seleccionaron a todos los pacientes ingresados en el Hospital San Juan de Dios (Tenerife) que portaban en prescripción sonda nasogástrica como vía de alimentación y administración de medicamentos. Se recoge el número y tipo de fármacos prescritos centrándonos en aquellos de administración nasogástrica, tipo de nutrición enteral y episodios de diarreas así como, datos del paciente: edad, sexo, diagnóstico y unidad hospitalaria donde ingresan. Estos datos son extraídos a través de los programas de gestión de pacientes y camas propios del Hospital. A través de un formulario, se reflejaron los errores cometidos en la administración y las pertinentes recomendaciones de mejora. Estas recomendaciones quedaron patentes en la historia clínica de los pacientes después de consensuarlas con los médicos responsables de los mismos así como con las supervisoras de enfermería, hecho realizado el mismo día de colocación de la sonda.

RESULTADOS

De los fármacos administrados a 25 pacientes (9 hombres y 16 mujeres), el 14,29% tuvieron incompatibilidades relacionadas con la administración por sonda, otro 14,29% incompatibilidades con la nutrición enteral y un 9,52% por incompatibilidades relacionadas con pH extremos o contenido en sorbitol. Es decir, un 38,09% de los fármacos suministrados por sonda nasogástrica fueron susceptibles de mejora de su administración

TOTAL DE FÁRMACOS ADMINISTRADOS POR SONDA NASOGÁSTRICA

Grupo farmacológico	Principio activo	Forma farmacéutica
Ansiolíticos e insomnio	Alprazolam	Comprimidos
	Clonazepam	Comprimidos
	Lormetazepam	Comprimidos
Anticoagulantes	Zolpidem	Comprimidos recubiertos
Antihipertensivos	Dabigatrán	Cápsulas duras
	Doxazosina	Comprimidos liberación retardada
Anti H2	Ranitidina	Comprimidos recubiertos
Antiagregantes plaquetarios	Acetilsalicílico, ácido	Comprimidos recubiertos
Antidepresivos	Clopidogrel	Comprimidos recubiertos
Antiálgicos	Trazodona	Comprimidos recubiertos
	Metamizol	Ampollas
Antiarrítmicos	Paracetamol	Comprimidos
	Digoxina	Comprimidos
	Fenitoína	Comprimidos
Antibióticos	Amoxicilina	Cápsulas duras
	Amoxicilina/clavulánico	Sobres
	Cefditoreno	Comprimidos recubiertos
	Ciprofloxacino	Comprimidos recubiertos
	Doxiciclina	Cápsulas duras
	Fosfomicina	Cápsulas duras
Anticonvulsivos	Valproico, ácido	Comprimidos recubiertos
Antidiabéticos	Metformina	Comprimidos, comprimidos bucodispersables
Antiparkinsonianos	Carbidopa/entacopona/levodopa	Comprimidos
Antipsicóticos	Levodopa/carbidopa	Comprimidos liberación retardada
	Quetiapina	Comprimidos recubiertos
Beta bloqueantes	Risperidona	Comprimidos
	Bisoprolol	Comprimidos recubiertos
Estatinas	Atorvastatina	Comprimidos recubiertos
Hormonas	Levotiroxina	Comprimidos
	Megestrol	Sobres
IECA	Captopril	Comprimidos
	Enalapril	Comprimidos
Inhibidores de la bomba de protones	Esomeprazol	Comprimidos recubiertos
Laxantes	Pantoprazol	Comprimidos recubiertos
	Bisacodilo	Graejas
	Lactulosa	Solución
	Parafina líquida	Suspensión
Procinéticos	Domperidona	Suspensión
	Metoclopramida	Solución
	Fólico, ácido	Comprimidos
Vitaminas-minerales	Hidroxocobalamina/piridoxina/tiamina	Comprimidos
	Sulfato de hierro	Comprimidos de liberación retardada
Fármacos con formas líquidas		7
Fármacos con formas sólidas		35
Total de fármacos		42

Analizadas las prescripciones y los distintos errores o formas no recomendables de administración, se llevaron a cabo a través del Servicio de Farmacia 16 intervenciones diferentes donde la totalidad de las recomendaciones fueron aceptadas y aplicadas correctamente salvo una no aplicada por fallecimiento del paciente

DESCRIPCIÓN DEL TOTAL DE INTERVENCIONES REALIZADAS

INTERVENCIÓN	PRESENTACIÓN	PROBLEMA	RECOMENDACIÓN	ACEPTADA/RECHAZADA
Incompatibilidad de administración nasogástrica	Pantoprazol, comprimidos recubiertos	No es compatible puesto que puede obstruir la sonda	Proposición de cambio a esomeprazol	Aceptada
Incompatibilidad de administración nasogástrica	Adiro® (ácido acetilsalicílico, comprimidos con cubierta entérica)	Posee una cubierta entérica imposible de tuturar	Se propone el cambio a AAS® (ácido acetilsalicílico sin cubierta entérica y tuturable)	Aceptada
Incompatibilidad de administración nasogástrica	Acido valproico, comprimidos recubiertos	Posee una cubierta entérica no tuturable	Acido valproico en solución de 200 mg/ml	Aceptada
Incompatibilidad de administración nasogástrica	Dabigatrán, cápsulas duras	Produce un aumento en la biodisponibilidad del dabigatrán de un 75%	No administrar por vía nasogástrica	Aceptada
Incompatibilidad de administración nasogástrica	Doxazosina, comprimidos de acción prolongada	Debido a ser comprimidos de acción retardada	Se recomienda el cambio a doxazosina de liberación inmediata	Aceptada
Incompatibilidad de administración nasogástrica	Sulfato de hierro, comprimidos de acción prolongada	Debido a ser comprimidos de acción retardada	Se recomienda el cambio a hierro de liberación inmediata	Aceptada
Incompatibilidad con la nutrición enteral	Bisacodilo, graejas	No compatible con la nutrición enteral debido a liberación prolongada	Pensar en supositorios como forma alternativa	Aceptada
Incompatibilidad con la nutrición enteral	Captopril, comprimidos	La nutrición reduce la absorción hasta un 40%	Administrar una hora antes o dos horas después de la nutrición enteral	Aceptada
Incompatibilidad con la nutrición enteral	Doxiciclina, cápsulas duras	No es compatible con la nutrición enteral	Administrarlo una hora antes o dos horas después de la nutrición enteral	Aceptada
Incompatibilidad con la nutrición enteral	Lometazepam, comprimidos	No es compatible con la nutrición enteral	Administrarlo una hora antes o dos horas después de la nutrición enteral	Aceptada
Incompatibilidad con la nutrición enteral	Stalevo® (carbidopa, levodopa, entacopona, comprimidos)	no es compatible con la nutrición enteral	Administrarlo una hora antes o dos horas después de la nutrición enteral	Aceptada
Incompatibilidad con la nutrición enteral	Zolpidem, comprimidos recubiertos	No es compatible con la nutrición enteral	Administrarlo una hora antes o dos horas después de la nutrición enteral	Aceptada
Incompatibilidad físicas por posible precipitación relacionada con pH extremos o contenido en sorbitol pudiendo bloquear la sonda	Fenitoína, comprimidos	El caseinato puede reducir la absorción de la nutrición enteral	Administrarlo una hora antes o dos horas después de la nutrición enteral. Como alternativa utilizar la fenitoína en suspensión oral	Aceptada
Incompatibilidad físicas por posible precipitación relacionada con pH extremos o contenido en sorbitol pudiendo bloquear la sonda	Parafina líquida, suspensión	pH<3,5 puede precipitar con la nutrición y obstruir la sonda además de su contenido en sorbitol	Administrarlo una hora antes o dos horas después de la nutrición enteral	No aplicada Fallecimiento del paciente
Incompatibilidad físicas por posible precipitación relacionada con pH extremos o contenido en sorbitol pudiendo bloquear la sonda	Metoclopramida, solución	pH<3,5 puede precipitar con la nutrición y obstruir la sonda	Administrarlo una hora antes o dos horas después de la nutrición enteral	Aceptada
Incompatibilidad físicas por posible precipitación relacionada con pH extremos o contenido en sorbitol pudiendo bloquear la sonda	Megestrol, sobres	Contiene sorbitol que puede producir problemas de obstrucción de la sonda	Administrarlo una hora antes o dos horas después de la nutrición	Aceptada

CONCLUSIONES

Una gran parte de los fármacos suministrados por sonda nasogástrica fueron susceptibles de mejora de su administración. En las intervenciones realizadas durante la investigación, la actuación del farmacéutico fue decisiva para solucionar los problemas descritos. Además, mejoró la información del personal sanitario.