



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Título del trabajo:

Súper Nota de Nutrición enteral/gastrostomía.

Nombre del alumno: Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Nombre de la asignatura: Técnicas quirúrgicas básicas

Semestre y grupo: Sexto semestre grupo A

Nombre del profesor: Dra. Kikey Lara Martínez.

Lugar y fecha: Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de Junio del 2020.

INTRODUCCIÓN:

La súper nota

Es una técnica que fue creada por Hunt y busca captar el punto o puntos clave de la información, que ha sido registrada por el cerebro. Son gráficos o viñetas secuenciales que recogen el pensamiento fundamental expuesto en una conferencia, reunión, charla, etc. Tiene dos aspectos: una finalidad práctica y una composición gráfica. Fundamento: El cerebro registra la información en unidades simples y al mismo tiempo registra imágenes, sonidos, olores, sabores, sentimientos. Se trata entonces de organizar paquetes informativos en el que exista el componente verbal y también el componente simbólico o de imagen. Es por ello que la actividad que se presenta es una de ellas.

Búsqueda de lo principal: captar la esencia, el meollo, el quid de la información (colocar)
Secuencialidad de las ideas: captar las ideas de acuerdo al orden en el que se exponen
Estructuras básicas de conocimiento: Las súper notas son pequeñas estructuras de conocimiento que permiten recordar la totalidad de la información. Son pues todas estas características que hacen de las súper notas excelentes herramientas, a la hora de recaudar información y también para el estudio a continuación se presenta una súper nota del tema de drenajes de partes blandas ya que estos son apuntes para no perder las ideas sobre el tema y a su vez integrar, y de esta forma aprovechar el aprendizaje cerebral.

Nutrición enteral gastrostomía

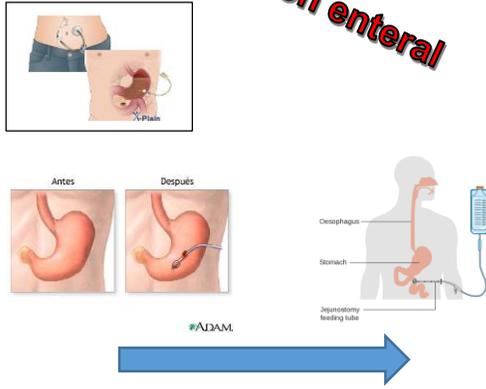
La nutrición enteral (NE) hospitalaria es una herramienta de soporte nutricional cada vez más utilizada. La NE se define como el aporte de una fórmula química definida al estómago, duodeno o yeyuno a través de una sonda. Entre las diferentes modalidades de NE (sonda nasogástrica, sonda nasoduodenal, sonda nasoyeyunal, sonda de gastrostomía (SG), la SG es, en la actualidad, la modalidad de elección para NE de larga duración. Su principal indicación es la imposibilidad de deglutir en presencia de un tracto gastrointestinal funcional. Así, resulta de gran utilidad. (Arribas, 2017, P.143-154).

En enfermedades neurológicas (accidente cerebrovascular, demencia, tumor cerebral, miastenia gravis, traumatismo craneoencefálico grave). Que cursan con disfagia neurógena y en pacientes con lesiones a nivel de cavidad oral, faringe, laringe y esófago que presentan disfagia mecánica (neoplasias, fístulas, perforación esofágica), patologías que, cada vez presentan mayor esperanza de vida. La indicación principal de colocar una sonda de gastrostomía es mantener una nutrición enteral en pacientes con sistema digestivo indemne pero que, por diferentes causas, no se puedan nutrir por vía oral, y en los que es previsible que su trastorno nutricional se vaya a mantener por un período superior a un mes.

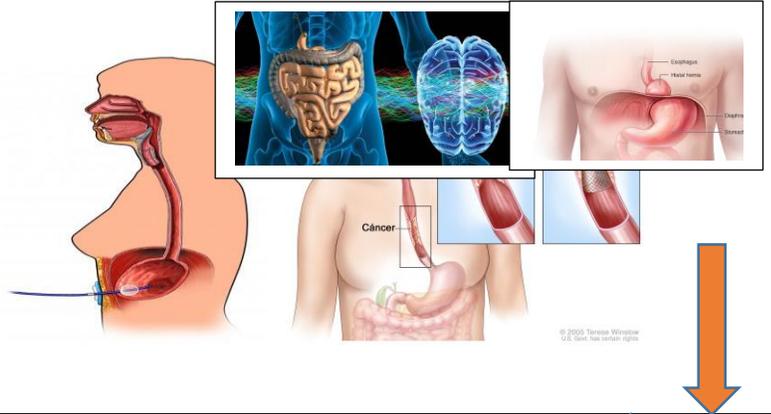
Existen tres tipos de gastrostomías es las quirúrgica, la radiológica, endoscópica, dentro de sus complicaciones se pueden dividir en mayores: hemorragia gástrica severa, infección, fuga externa o interna, salida temprana del tubo, gastroparesia, fistula gastrocútanea persistente, peritonitis y los menores: fuga luego de la remoción, migración del tubo y obstrucción de tubo. Posteriormente a la colocación de la colostomía se administrara en un tiempo de 48 a 72 hrs, solución glucosada, las técnicas son la de Witzel, Stamm, endoscópica percutánea. (Arribas, 2017, P.143-154).

DESARROLLO:

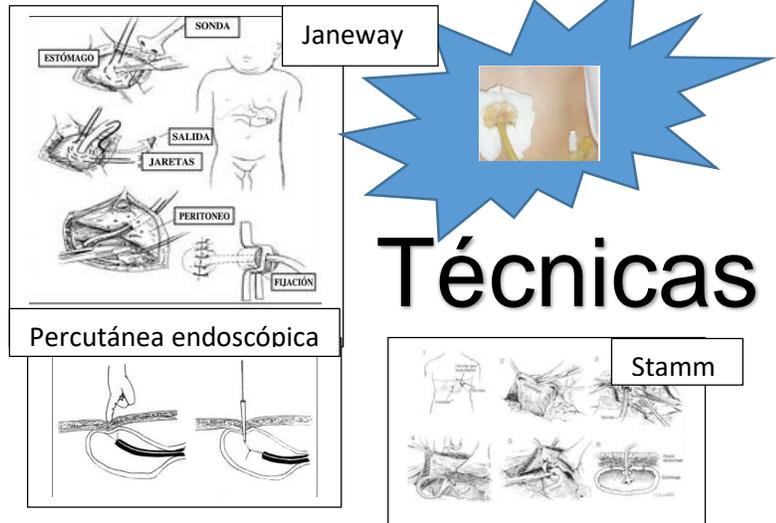
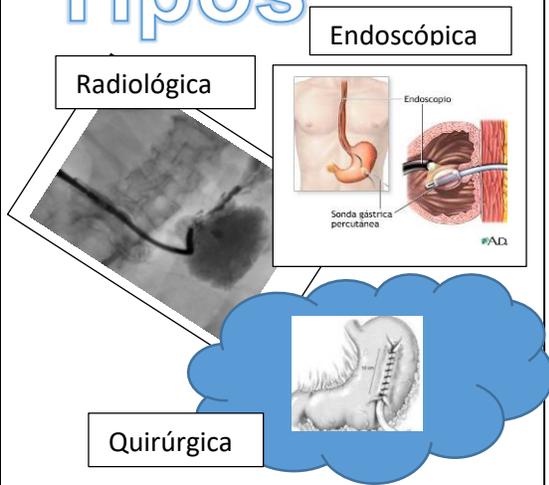
Gastrostomía Nutrición enteral



Indicaciones

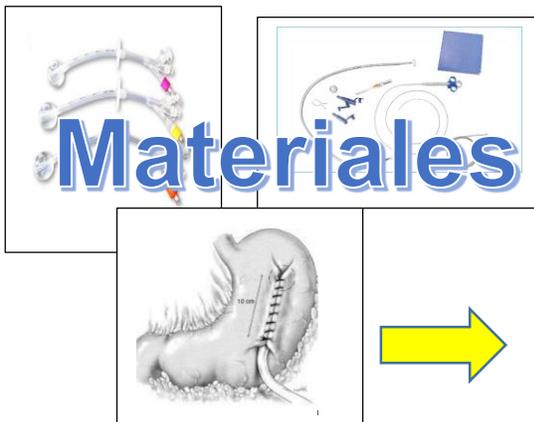


Tipos



Técnicas

Materiales



Complicaciones



CONCLUSIÓN

La nutrición enteral es de mucha utilidad al momento de abordar los requerimientos nutricionales para diferentes tipos de pacientes, es específico la gastrostomía es una operación quirúrgica para dar o crear una apertura en el estómago desde la pared abdominal de modo que el alimento sea introducido sin pasar a través de la boca o garganta mantenido por un catéter las indicaciones para esta será un periodo mayor de treinta días después de haber estado con otro dispositivo de nutrición enteral como alguna sonda nasogástrica o que se espera un periodo sostenido con este tipo de alimentación, las indicaciones de las mismas serían: mantener la nutrición enteral en paciente con sistema digestivo indemne pero no se pueda nutrir por vía oral.

Como por mencionar disfagia, de origen orgánico o funcional, por enfermedades obstructivas como el cáncer de esófago, hernia de hiato esofágico, alguna fractura de cráneo letfor IV y por trastornos en la deglución de origen neurológico, esclerosis múltiple, ACV, demencia senil, ELA, u otras afectaciones en el tracto gastrointestinal superior, existen tres tipos principales de gastrostomías por el método de aplicación, la quirúrgica, radiológica, endoscópica y las complicaciones mencionadas de manera general se encuentra la hemorragia, peritonitis, migración del tubo, aspiración por reflujo gastroesofágico.

Punción mala y laceración de órganos, fistulas gastroenterica, gastrocútanea, obstrucción del tubo, disrupción del tracto, formación del tracto formación de abscesos e infección de la herida, lo que se verá beneficiado por una buena técnica y por un buen cuidado post gastrostomía. Posteriormente a la colocación de la colostomía se administrara en un tiempo de 48 a 72 hrs, solución glucosada, las técnicas son la de Witzel, Stamm, endoscópica percutánea, las contraindicaciones para la colocación de gastrostomía se dividen en absolutas y relativas siendo las absolutas: defectos no corregibles de la coagulación.

Hepatomegalia masiva, presencia de shunt ventrículo-peritoneal, cámara gástrica muy craneal y las relativas ascitis masivas, varices abdominales por hipertensión portal ya que esto favorece a riesgo alto de sangrado al momento de instalar la sonda, gastrectomía parcial con remanente gástrico sobre el margen costal, afectación de la pared gástrica por infección, inflamación, neoplasia o ulceración, existen diversas técnicas quirúrgicas para la realización de la instalación de sonda de gastrostomía por ello es importante revisar las diversas técnicas y cuáles son las que mejor resultado darán al paciente.

Fuentes de información:

PDF Instalación de la sonda de gastrostomía J.M. Arribas Blanca, N. Rodríguez Pata. (Arribas, 2017, P.143-154).

Sabiston tratado de cirugía Ed., 19ª Ed. Elsevier (1 vol.). Madrid.