

# UDES

**Montero Gómez María Fernanda**

**Martínez Guillén Julibeth**

**Nutrición y actividades pediátricas**

**“Nutrición clínica en pediatría”**

**7º cuatrimestre**

**3era unidad**

**Nutrición**

# Nutrición clínica en pediatría

## Nutrición enteral

La nutrición enteral es una técnica de soporte nutricional que consiste en administrar los nutrientes directamente en el tracto gastrointestinal mediante sonda y necesaria en distintas situaciones.

- En el prematuro: la nutrición enteral precoz disminuye el riesgo de enterocolitis necrotizante.
- Cuando el TGI no es capaz de utilizar óptimamente los nutrientes si son administrados por vía oral: diarrea grave, síndrome de intestino corto.
- Si las necesidades están muy aumentadas y el paciente no es capaz de cubrirlas con la ingesta

Muchas citoquinas han demostrado efectos tóxicos sobre el desarrollo del intestino, incluyendo interleuquinas, factores de crecimiento, de necrosis tumoral, factores estimulantes de colonias, la eritropoyetina, etc. Presentes en el líquido amniótico, la leche y el calostro humano.

### Nutrición enteral mínima

Refiere a la administración de leche humana o fórmula artificial entera, en cantidades que no tienen consecuencia nutricional y es mantenida por varios días

### Riesgo contaminación de la fórmula

Puede ocurrir en cualquier punto a través de la producción, preparación, almacenamiento y administración de la fórmula lo cual entraña riesgo en los pacientes inmunocomprometidos o con alteraciones en la barrera del TGI.

## Dietas enterales

Existen varios métodos para administrar la alimentación enteral al niño, luego de que sea superada la etapa de NEM. Nutrición enteral por bolos o intermitente o gavage Administración de volúmenes fraccionados cada 2 o 3 horas por una jeringa a través de la sonda por caída sin ejercer presión, manteniendo la jeringa elevada.

Administración de volúmenes por sonda orogástrica o nasogástrica con bomba de infusión, en períodos de 4 a 5 horas con una 1 hora de descanso.

### Sonda orogástrica

En general es la más utilizada para los primeros días, es de fácil colocación y no interfiere con la respiración nasal.

Tienen como desventaja que tienden a desplazarse con facilidad, aumentando el riesgo de aspiración, por lo que debe evaluarse su posición antes de cada alimentación.

### Sonda nasogástrica

Es la fijación preferida cuando los niños comienzan a probar succión. No interfiere con la suficiencia respiratoria en pacientes estables

No existen ventajas entre la vía oro o nasogástrica en niños prematuros

## Complicaciones de la nutrición enteral

- La contraindicación más importante es la obstrucción intestinal.
- Patología sangrante del TGI.
- Esofagitis aguda
- Malformaciones vasculares (angiomas) sangrantes en la mucosa intestinal
- Úlceras gástricas sangrantes.

**Bibliografía:**

Antología UDS (Comitán Chiapas) 2023