

UDS

Mi Universidad

Nombre de la Alumna: América Nahil Espinosa Cruz

Nombre del Profesor: Julibeth Martinez

Nombre de la materia: ***NUTRICION CLÍNICA EN PEDIATRÍA***

Cuatrimestre: 7

Licenciatura: Nutrición

UNIDAD III

Nutrición enteral

administrar los nutrientes directamente en el tracto gastrointestinal mediante sonda

Situaciones clínicas:

- prematuro: la nutrición enteral precoz disminuye el riesgo de enterocolitis necrotizante

citoquinas han demostrado efectos tróficos sobre el desarrollo del intestino

nutrición enteral mínima o trófica (NEM) a la administración de leche humana o fórmula artificial entera

Dieta Enteral:

Administración de volúmenes fraccionados cada 2 o 3 horas por una jeringa a través de la sonda

Sonda orogástrica:

primeros días, es de fácil colocación y no interfiere con la respiración nasal

Sonda nasogástrica:

preferida cuando los niños comienzan a probar succión.

Complicaciones de la nutrición enteral.

obstrucción intestinal

Patología sangrante del TGI:

esofagitis aguda, malformaciones vasculares (angiomas) sangrantes en la mucosa intestinal

Ventajas de la NE:

- Favorece la nutrición y el desarrollo del enterocito.
- Disminuye la permeabilidad de la membrana.
- Favorece la motilidad y las secreciones intestinales.

Nutrición parenteral.

administrar nutrientes al organismo por vía extradigestiva

casos específicos con bebés prematuros, pacientes operados del tracto digestivo

recurrir a métodos alternativos que le permitan recibir los nutrientes necesarios

Indicaciones.

recibir el soporte nutricional más adecuado a su situación clínica.

estrictos en sus indicaciones y valorar en todo momento los beneficios, riesgos

no es utilizable para la administración, digestión o absorción de nutrientes

durante un período superior a 5-7 días o cuando el tubo digestivo es utilizable