

**CATEDRATICO: CECILIA DE LA CRUZ
SÁNCHEZ**

**ALUMNA: WENDY GUADALUPE DÍAZ
CASTRO**

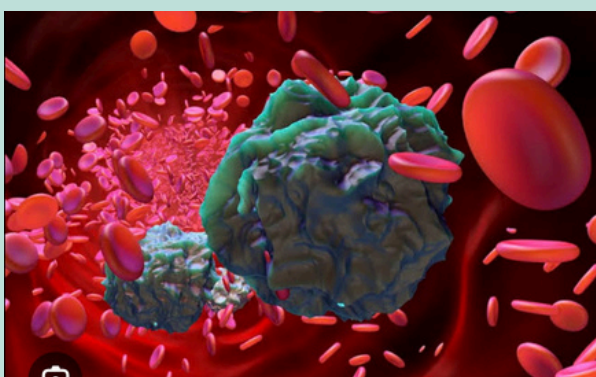
MATERIA: MEDICO QUIRÚRGICO

MODALIDAD: ESCOLARIZADADO

TÉCNICAS DE NUTRICIÓN PARENTERAL Y ENTERAL

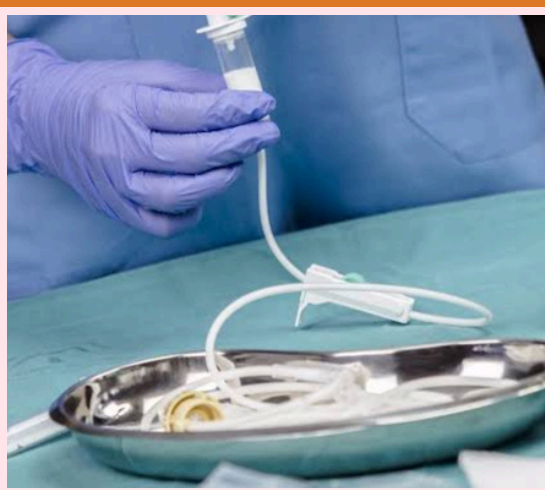
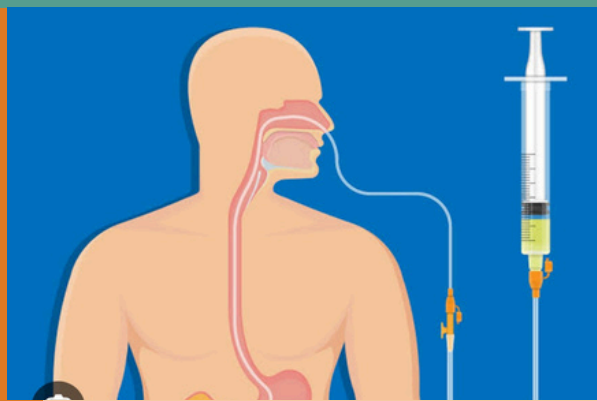
TÉCNICA PARENTERAL

- La nutrición parenteral es una técnica de soporte nutricional utilizada cuando el paciente no puede recibir alimentación por vía oral o enteral. Se administra directamente en el torrente sanguíneo a través de un acceso venoso.



Nutrición parenteral periférica (NPP)

- Se usa cuando el soporte nutricional es a corto plazo (≤ 7 días) o el paciente no tiene altos requerimientos energéticos.
- Se administra por una vena periférica, generalmente en el antebrazo.
- Soluciones con osmolaridad ≤ 900 mOsm/L para evitar flebitis.
- Indicada en pacientes con función intestinal recuperable pronto o como complemento de la nutrición enteral.



Nutrición parenteral central (NPC)

Se usa cuando el soporte es a largo plazo o se requieren soluciones hiperosmolares (> 900 mOsm/L). Acceso a través de un catéter venoso central (CVC) insertado en la vena subclavia, yugular o femoral, o mediante un catéter de inserción periférica de acceso central (PICC).

Se emplea en pacientes críticos, con malabsorción severa o enfermedades crónicas.

Nutrición parenteral cíclica

- Se administra en un período de 12 a 16 horas, generalmente nocturno.
- Indicada en pacientes estables y en transición a nutrición enteral u oral.
- Reduce complicaciones metabólicas y permite mayor movilidad del paciente.



TÉCNICA ENTERAL

La nutrición enteral (NE) es la administración de nutrientes directamente en el tracto gastrointestinal a través de una sonda cuando el paciente no puede ingerir alimentos por vía oral, pero su sistema digestivo funciona correctamente.



- Según la vía de acceso
- Sonda nasogástrica (SNG)
- Introducida por la nariz hasta el estómago.
- Se usa en alimentación a corto plazo (≤ 4 semanas).
- Puede causar reflujo y aspiración en pacientes con dismotilidad gástrica.



- Según la modalidad de administración
- Infusión continua
- Se administra mediante una bomba de infusión durante 16-24 horas.
- Se usa en pacientes críticos o con intolerancia a bolos.