

Sandra Esperanza Ortiz Aguilar.

JULIBETH MARTINEZ GUILLEN.

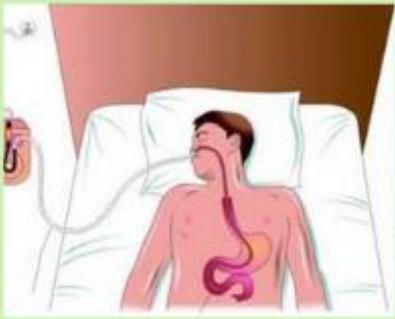
NUTRICION CLINICA.

NUTRICION ENTERAL Y NUTRICION PARENTERAL.

Grado: 3.

Grupo: “B”.

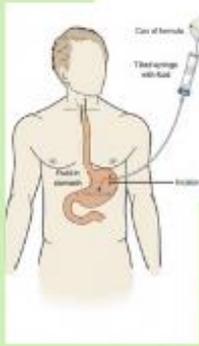
PASIÓN POR EDUCAR



NUTRICIÓN ENTERAL (NE).

DEFINICIÓN:

Administración de nutrientes directamente en el tracto gastrointestinal (GI).

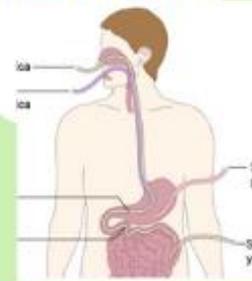


INDICACIONES:

- Disfagia.
- Alteración del estado de conciencia.
- Enfermedades neuromusculares.
- Cáncer de cabeza y cuello.
- Situaciones críticas con tracto GI funcional.

VIA:

- Oral: (si es posible).
- Sonda enteral
- Nasogástrica.
- Nasoentérica: (naso-yeyunal, nasoduodenal).
- Gastrostomía. (PEG).
- yeyunostomía.



CONTRAINDICACIONES:

- Ileo paralítico.
- Obstrucción intestinal.
- Fistulas de alto débito.
- Sangrado GI masivo.

Obstrucción Intestinal



VENTAJAS:

- Preservar la función del tracto GI.
- Menor costo.
- Menos complicaciones infecciosas.



COMPLICACIONES:

- Intolerancia gastrointestinal (náuseas, vómito, diarrea).
- Broncoaspiraciones.
- Obstrucción de la sonda.



NUTRICIÓN PARENTERAL (NP).



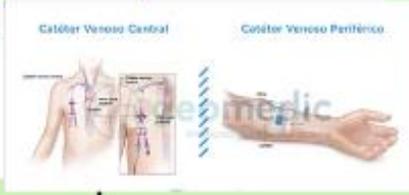
DEFINICION:
Administración de nutrientes directamente al torrente sanguíneo.

INDICACIONES:

- Tracto GI no funcionante.
- Cirugías abdominales complejas.
- Fístulas de alto débito.
- Síndrome de intestino corto.
- Shock séptico.

VIA:

- Venosa central (NP total).
- Venosa periférica (NP parcial o de corta duración)



CONTRAINDICACIONES RELATIVAS:

- Acceso venoso no disponible.
- Riesgo elevado de complicaciones metabólicas.



VENTAJAS:

- Permite nutrición completa cuando el tracto GI no puede ser usado.



COMPLICACIONES:

- Infecciones del catéter.
- Trombosis venosa.
- Alteraciones metabólicas (hiperglucemia, hepatopatía).
- Desequilibrios hidroelectrolíticos.

