



AULA VIRTUAL

NUTRICIÓN EN PACIENTE CON ICTUS

1. CONOCE

ICTUS

- Obstrucción repentina de riego sanguíneo al cerebro.
- Síntomas según el área cerebral afectada.
- 2º causa de muerte en España (1º en mujeres).



Síntomas nutricionales

- **Disfagia:** falta de coordinación en la deglución.
- **Desnutrición:** síntomas relacionados con la insuficiente ingesta para lo que requiere el organismo.

DISFAGIA:

- A líquidos, sólidos o ambas.
- Riesgo de atragantamiento e infección respiratoria.
- Mala calidad de vida.

TRATAMIENTO:

- Alimentación con consistencia adaptada.
- Espesante si disfagia a líquidos.
- Nutrición por sonda si no controlable.

DESNUTRICIÓN

- Pérdida de peso/músculo.
- Pérdida de capacidad para realizar actividades diarias.
- Peor evolución.

TRATAMIENTO:

- Dieta enriquecida.
- Suplementos nutricionales orales.
- Nutrición por sonda si insuficiente.

2. APRENDE



Algunos pacientes con ictus precisan sonda:

- Se utiliza cuando los pacientes con ictus no pueden comer y mantener estado nutricional por sí mismas.
- Se realiza en domicilio, con ayuda de familiares o cuidadores.
- Consiste en administrar preparados nutricionales a través de una sonda hasta el estómago o intestino.



Formas de ADMINISTRAR nutrición enteral domiciliaria:



Tipos de sondas:

a) Sonda nasogástrica/nasoentérica

- Tubo desde la nariz al estómago/intestino.
- Habitualmente temporal (<4-6 semanas)

b) Gastrostomía/ yeyunostomía

- Tubo insertado a través del abdomen directamente en el estómago/ intestino delgado.
- Para uso más prolongado o indefinido.
- Más cómodo y menos complicaciones.

Jeringa/gravedad: tomas (bolos) en nº de 4-6 al día. Simula comidas habituales.

Continua: con bomba de infusión. Indicada si mala tolerancia a la anterior o en intestino.

Más información en el capítulo de nutrición enteral domiciliaria del aula virtual: <https://www.seen.es/aula-virtual/aula-nutricion/nutricion-ent-teral-domiciliaria-ned/aprende-ned>

3. CONVIVE

¡VIGILAR!:



DISFAGIA

- Carraspeo, Tos con las comidas
- Babeo
- Cambios de voz tras deglución
- Residuo en boca

Nutrición enteral por sonda

Cuando el paciente no es capaz de nutrirse por boca o alto riesgo de atragantamiento pese a medidas correctoras. Habitualmente gastrostomía.

Recomendaciones alimenticias:

- Comer sin prisas, Alerta y sentado.
- Sin jeringa.
- Flexionar cabeza hacia delante en deglución.
- Comidas y bebidas en volúmenes bajos en 5-6 tomas.
- Evitar alimentos fibrosos, pegajosos, duros y dobles consistencias.

· Si disfagia o problemas de masticación: **dieta triturada:**

- 2 purés sin residuos en almuerzo y cena.
- Legumbres por pasapurés.
- Complementar comidas principales e intermedias con alimentos lácteos.

4. CUÍDATE



· Ante cualquier complicación en lo referente a tu alimentación o nutrición por sonda, coméntalo a tu equipo médico responsable.

· La nutrición enteral domiciliaria puede parecer complicada al principio, pero con práctica y siguiendo unas pautas sencillas, será una rutina fácil y segura.

· Para prevenir infecciones limpia el área alrededor de la sonda (si es gastrostomía) con agua y jabón suave diariamente y LAVA TUS MANOS antes de manipular la sonda o los equipos.

También información específica sobre el manejo nutricional en el ictus en: <https://disfagia-hunsc.livetraining.digital/>

¿Quieres obtener más información o conocer más detalles?

SEEN
Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición



@NutriSeen
@sociedadSEEN
@TuendocrinoSEEN

www.seen.es

Con la colaboración de:
VegenatHealthcare
GRUPO NUTRISSENS