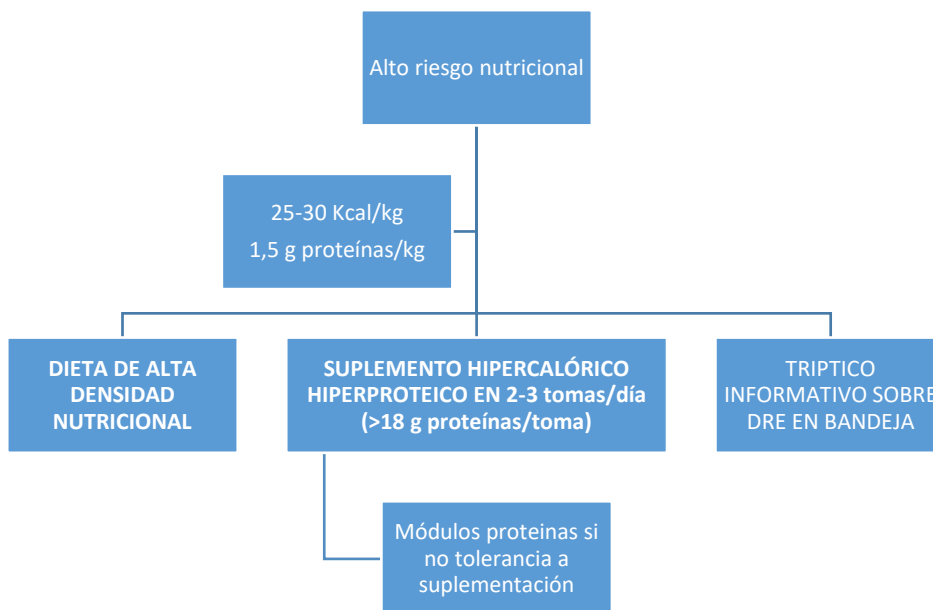


ABORDAJE DE LA DESNUTRICIÓN RELACIONADA CON LA ENFERMEDAD (DRE) EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON COVID-19

1. Son pacientes de **alto riesgo nutricional** por aumento de requerimientos por situación inflamatoria aguda grave y dificultad para cubrirlos por hiporexia y dificultades en alimentación.
2. **Los requerimientos nutricionales estimados son 25-30 Kcal/Kg de peso y 1,5 g proteínas/kg/día** (Jin et al. *Military Medical Research* 2020) <https://link.springer.com/article/10.1186/s40779-020-0233-6>
3. **Se recomienda desde el ingreso, DIETA DE ALTA DENSIDAD NUTRICIONAL y VALORAR SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO HIPERPROTEICO EN 2-3 tomas/día** (ajustar a ingesta), que aporte al menos 18 gramos de proteínas por toma, incorporando en bandeja un tríptico informativo sobre desnutrición y suplementación nutricional, para fomentar la adherencia y mejorar la tolerancia. Si baja tolerancia, valorar módulos de proteínas. Contactar con Unidad de Nutrición para adaptar el tratamiento a las condiciones particulares (DM mal controlada, disfagia, enfermedad renal etc)



2- SI NO SE ALCANZAN LOS REQUERIMIENTOS a pesar de suplementación nutricional (valorar cada 48-72 horas)

- Valorar si precisa nutrición enteral* complementaria a la oral o completa
 - o Fórmula hipercalórica hiperproteica, ajustar a requerimientos
 - o Si distrés respiratorio, valorar fórmula hipercalórica hiperproteica específica para distrés
- Nutrición parenteral si la nutrición no es posible o no alcanza los requerimientos nutricionales (por ejemplo, por necesidad de decúbito prono o tolerancia gastrointestinal inadecuada)

*Debido a que la solución oral de Kaletra^R tiene alcohol, no se recomienda su uso con sondas de alimentación de poliuretano, debido a su incompatibilidad potencial, debiendo utilizarse sondas de silicona o polivinilo.

https://www.sefh.es/fichadjuntos/200316Procedimientos_SEFH_COVID_19.pdf