

INFORME JUSTIFICATIVO DE LA INDICACIÓN DE TRATAMIENTO DE NUTRICIÓN ENTERAL DOMICILIARIA

1.- DATOS DEL PACIENTE

Apellidos y nombre: _____ n° Hª _____
Fecha de nacimiento: _____
Nº afiliación a la Seguridad Social: Activo Pensionista

2.- DATOS DEL FACULTATIVO

Apellidos y nombre: _____
CNP: _____ Hospital _____
Servicio o Unidad: Nutrición Clínica y Dietética Teléfono: _____

3.- DIAGNÓSTICO/PATOLOGÍA QUE JUSTIFICA LA INDICACIÓN DEL TRATAMIENTO (1)

Señalar al dorso

En caso de no utilizar sonda en las patologías del apartado 1, especificar el motivo:

4.- TRATAMIENTO

Producto: _____
Vía de acceso: Oral Nasoenteral Gastrostomía Yeyunostomía
Pauta terapéutica: _____
Fecha inicio del tratamiento: _____ Duración prevista del tratamiento: _____
Revisión: Mensual Trimestral Semestral Anual

5.- OBSERVACIONES:

Fecha y firma del facultativo:

En _____ a de _____ de _____

((1): ver dorso

Fdo.: _____

(1) DIAGNÓSTICO/PATOLOGÍAS INCLUIDAS EN CADA SITUACIÓN CLÍNICA

Alteración mecánica de la deglución o del tránsito, que cursa con afagia o disfagia severa y precisa sonda:

- a.- Tumor de cabeza y cuello
- b.- Tumor de aparato digestivo (esófago, estómago)
- c.- Cirugía ORL y maxilofacial
- d.- Estenosis esofágica no tumoral

La utilización de nutrición enteral sin sonda requiere informe justificativo del facultativo responsable.

Pacientes con trastornos neuromotores que impiden la deglución o el tránsito y que precisen sonda:

- a.- Enfermedades neurológicas que cursan con afagia o disfagia severa:
 - a.1.- Esclerosis múltiple
 - a.2.- Esclerosis lateral amiotrófica
 - a.3.- Síndromes maisteniformes
 - a.4.- Síndrome de Guillain-Barré
 - a.5.- Secuelas de enfermedades infecciosas o traumáticas del SNC
 - a.6.- Retraso mental severo
 - a.7.- Procesos degenerativos severos del SNC
- b.- Accidentes cerebrovasculares
- c.- Tumores cerebrales
- d.- Parálisis cerebral
- e.- Coma neurológico
- f.- Trastornos severos de la motilidad intestinal
 - Pseudoobstrucción intestinal
 - Gastroparesia diabética

Pacientes con requerimientos especiales de energía y/o nutrición:

- a.- Síndrome de intestino corto
 - a.1.- Síndrome de intestino corto severo
 - a.2.- Diarrea intratable de origen autoinmune
 - a.3.- Linfoma
 - a.4.- Esteatorrea postgastrectomía
 - a.5.- Carcinoma de páncreas
 - a.6.- Resección amplia pancreática
 - a.7.- Insuficiencia vascular mesentérica
 - a.8.- Amiloidosis
 - a.9.- Esclerodermia
 - a.10.- Enteritis eosinófila
- b.- Intolerancia digestiva a grasas (enfermedad de Swaschmann, linfagiectasia intestinal y deficiencia de apolipoproteína B)
- c.- Enfermedad peroxisomal hereditaria
- d.- Alergia o intolerancia diagnosticada a proteínas de leche de vaca en lactantes hasta dos años si existe compromiso nutricional
- e.- Pacientes desnutridos que van a ser sometidos a cirugía mayor programada o trasplantes

Situaciones clínicas que cursan con desnutrición severa:

- a.- Enfermedad inflamatoria intestinal: colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn
- b.- Caquexia cancerosa por enteritis crónica por tratamiento químico y/o radioterápico
- c.- Patología médica infecciosa que comporta malabsorción severa: SIDA
- d.- Fibrosis quística
- e.- Fístulas enterocutáneas de bajo decúbito
- f.- Insuficiencia renal infantil que compromete el crecimiento del paciente