

MINIVADEMÉCUM CIRUGÍA

Solución para un abordaje nutricional integral del **paciente quirúrgico**



Un buen estado nutricional en el paciente quirúrgico, reduce complicaciones post-operatorias y mortalidad ^{1,2}



1 de 4 pacientes ingresados
en los hospitales españoles
padecen desnutrición³

Desde hace muchos años se sabe que la desnutrición
en paciente quirúrgico tiene un impacto directo en¹:

Mayor **morbilidad**

Mayor **mortalidad**

Mayor **estancia hospitalaria**

Mayores **costes**

Mayor **riesgo de reingreso
e institucionalización**

ESTADO NUTRICIONAL ²	NORMO NUTRIDO ²	MAL NUTRIDO ²
Complicaciones	29%	72%
Mortalidad	4%	23%

Recomendaciones para la identificación, diagnóstico e intervención nutricional de un paciente quirúrgico⁴

1. Identificación de pacientes desnutridos o en riesgo de desnutrición en el pre-operatorio

ESPEN

(Sociedad europea de nutrición enteral y parenteral)

- ▶ **NRS 2002** en hospitalización
- ▶ **MUST** en comunidad
- ▶ **MNA** en ancianos

ASPEN

(Sociedad americana de nutrición enteral y parenteral)

- ▶ **VGS**

2. Valoración nutricional

- **IMC** (peso/talla²)
- **Estado de la masa muscular y del tejido graso** (perímetros corporales, pliegues cutáneos, creatinina, colesterol)
- **Pérdida o ganancia de peso**
- **Ingesta dietética** (método cuantitativo y cualitativo)
- **Capacidad funcional** (dinamometría, rendimiento físico)
- **Grado de inflamación asociada a la enfermedad** (albúmina, prealbúmina, PCR)
- **Gasto energético** (Ecuación de Harris-Benedict)

3. Intervención nutricional

- Aquellos en riesgo nutricional de severo a moderado: 10-14 días antes de la cirugía
- Pacientes oncológicos que van a ser sometidos a cirugía mayor, de forma independiente a su status nutricional: NE por 5-7 días
- Suplementos orales en quienes no logren alcanzar requerimiento calórico
- Criterios de desnutrición:

Opción 1: BMI <18,5 kg/m²

Opción 2: la combinación de pérdida de peso >10% o > 5% de su% peso habitual en los 3 últimos meses y IMC bajo o un Índice Masa Magra bajo (IMM)(*)

- ▶ **Bajo IMC es <20 o <22 kg/m² en jóvenes y en mayores de 70 años respectivamente**
- ▶ **Bajo IMM es <15 o <17 kg/m² en mujeres y hombres respectivamente**

4. Recomendaciones en la post-cirugía (ESPEN)

Mantener estatus nutricional. Las guías Europeas recomiendan iniciar soporte nutricional en las primeras 24-48 h, una vez conseguida la estabilidad hemodinámica



Fresenius Kabi

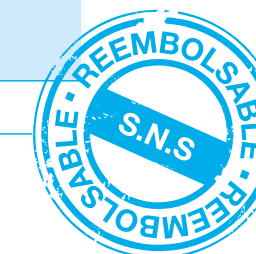
Aporta una **gama completa** para cubrir todas las necesidades nutricionales de los **pacientes quirúrgicos** desde la **pre** hasta la **post-cirugía**

Dietas HP-HC sin fibra para proteger masa muscular y funcionalidad del paciente

Dieta completa hipercalórica hiperproteica

%AET: P/HC/L= 20/45/35

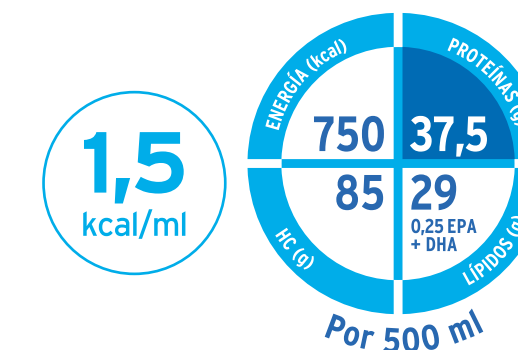
%AET: P/HC/L=27/33/40



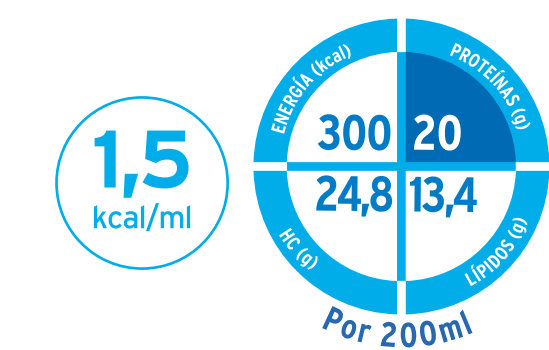
Producto	Presentación	Sabor	C.I.
----------	--------------	-------	------

Fresubin® HP Energy	Caja de 15 EasyBag de 500 ml	Neutro	504078
	Caja de 12 EasyBottle de 500 ml	Neutro	267658
Fresubin® Protein Energy DRINK		Caja de 24 EasyBottle de 200 ml	Vainilla
	Vainilla		504225
	Chocolate		504228
	Fresa		504226
	Capuchino		504227
	Multisabor		504723

Fresubin®
HP Energy



Fresubin®
Protein Energy
DRINK

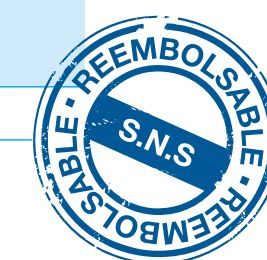


Dietas HP-HC sin fibra para proteger masa muscular y funcionalidad del paciente

Dieta completa hipercalórica hiperproteica

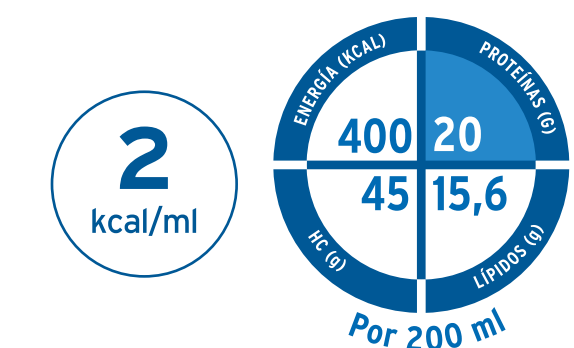
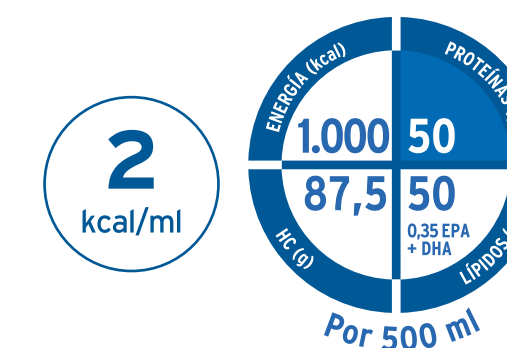
%AET: P/HC/L= 20/45/35

%AET: P/HC/L=27/33/40



Producto	Presentación	Sabor	C.I.
----------	--------------	-------	------

Fresubin® 2 kcal HP	Caja de 15 EasyBag de 500 ml	Neutro	504667
	Caja de 12 EasyBottle de 500 ml	Neutro	504899
		Vainilla	000000
Fresubin® 2 kcal DRINK	Caja de 24 EasyBottle de 200 ml	Vainilla	504207
		Frutos del bosque	504208
		Capuchino	504576
		Albaricoque - Melocotón	504575
		Multisabor	504719



Supportan® para combatir proceso agudo inflamatorio: paciente oncológico, trauma y sepsis

Dieta completa hipercalórica e hiperproteica con fibra y omega 3

%AET: P/HC/L/F= 27/31/40/2

%AET: P/HC/L/F= 27/31/40/2



Producto

Presentación

Sabor

C.I.

Supportan® DRINK

Caja de 15 EasyBag de 500 ml

Neutro

504113

Caja de 24 EasyBottle de 200 ml

Capuchino

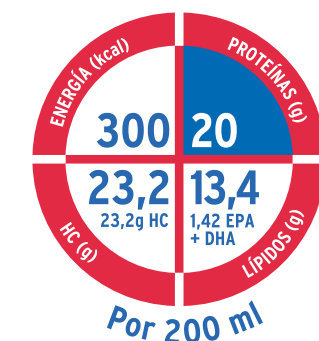
504166

Frutos tropicales

504167



1,5 kcal/ml



Gama Survimed OPD, para mejorar la tolerancia en pacientes con malabsorción y/o maldigestión

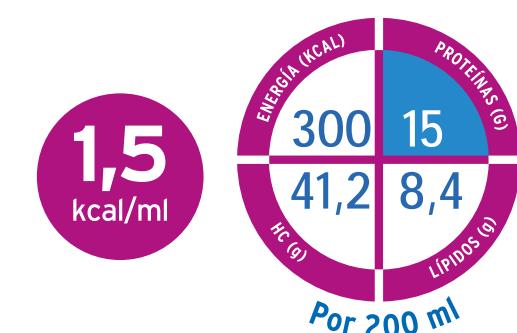
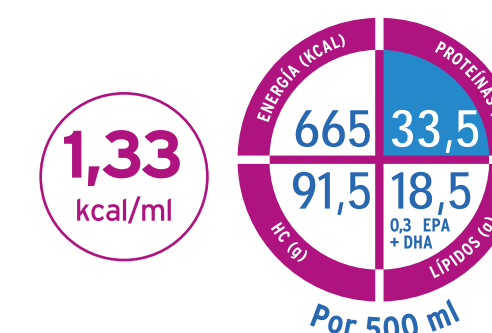
Dieta completa oligomérica hipercalórica hiperproteica, para pacientes con malabsorción/maldigestión y/o con acceso yeyunal

%AET: P/HC/L= 20/55/25

%AET: P/HC/L= 20/55/25



Producto	Presentación	Sabor	C.I.
Supportan®	Caja de 15 EasyBag de 500 ml	Neutro	504227
Survimed® OPD 1,5 kcal DRINK	Caja de 24 EasyBottle de 200 ml	Capuchino	505017

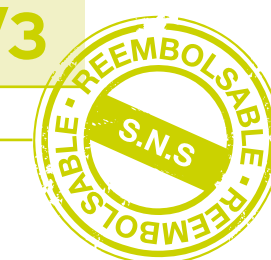


Gama Diben® para paciente con alteración de la glucemia

Dieta completa hipercalórica hiperproteica, con fibra, y perfil lipídico cardiosaludable

%AET: P/HC/L/F= 20/35/42/3

%AET: P/HC/L/F= 20/35/42/3



Producto

Presentación

Sabor

C.I.

Diben® 2 kcal HP

Caja de 15 EasyBag de 500 ml

Neutro

504771

Caja de 12 EasyBottle de 500 ml

Neutro

504936

Vainilla

505018

Diben® DRINK

Caja de 24 EasyBottle de 200 ml

Vainilla

504283

Capuchino

504285

Frutos del bosque

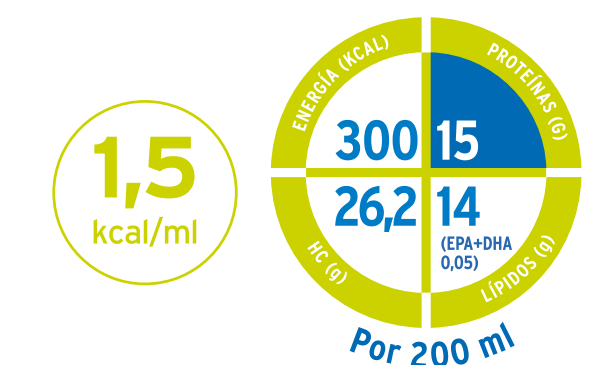
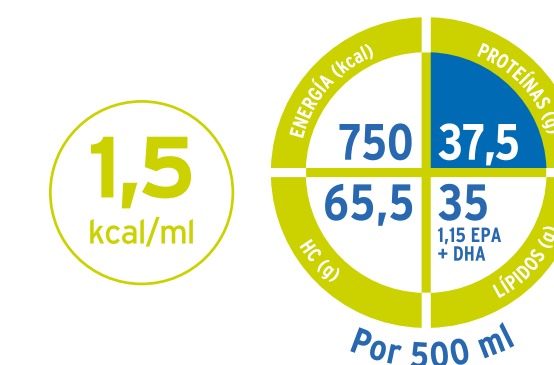
504284

Praliné

504753

Multisabor

504725



Fresubin® Thickened HP-HC para paciente con disfagia

Dieta completa hipercalórica hiperproteica, con fibra para pacientes con disfagia

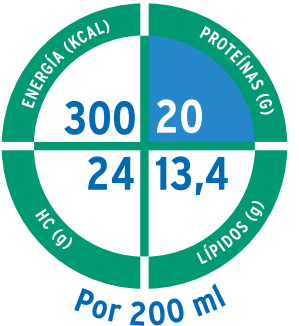
%AET: P/HC/L/F= 27/32/40/1



Producto	Presentación	Sabor	C.I.
Fresubin® Thickened	Caja de 24 EasyBottle de 200 ml	Vainilla	504418
		Fresa	504419
		Multisabor	504724



1,5 kcal/ml



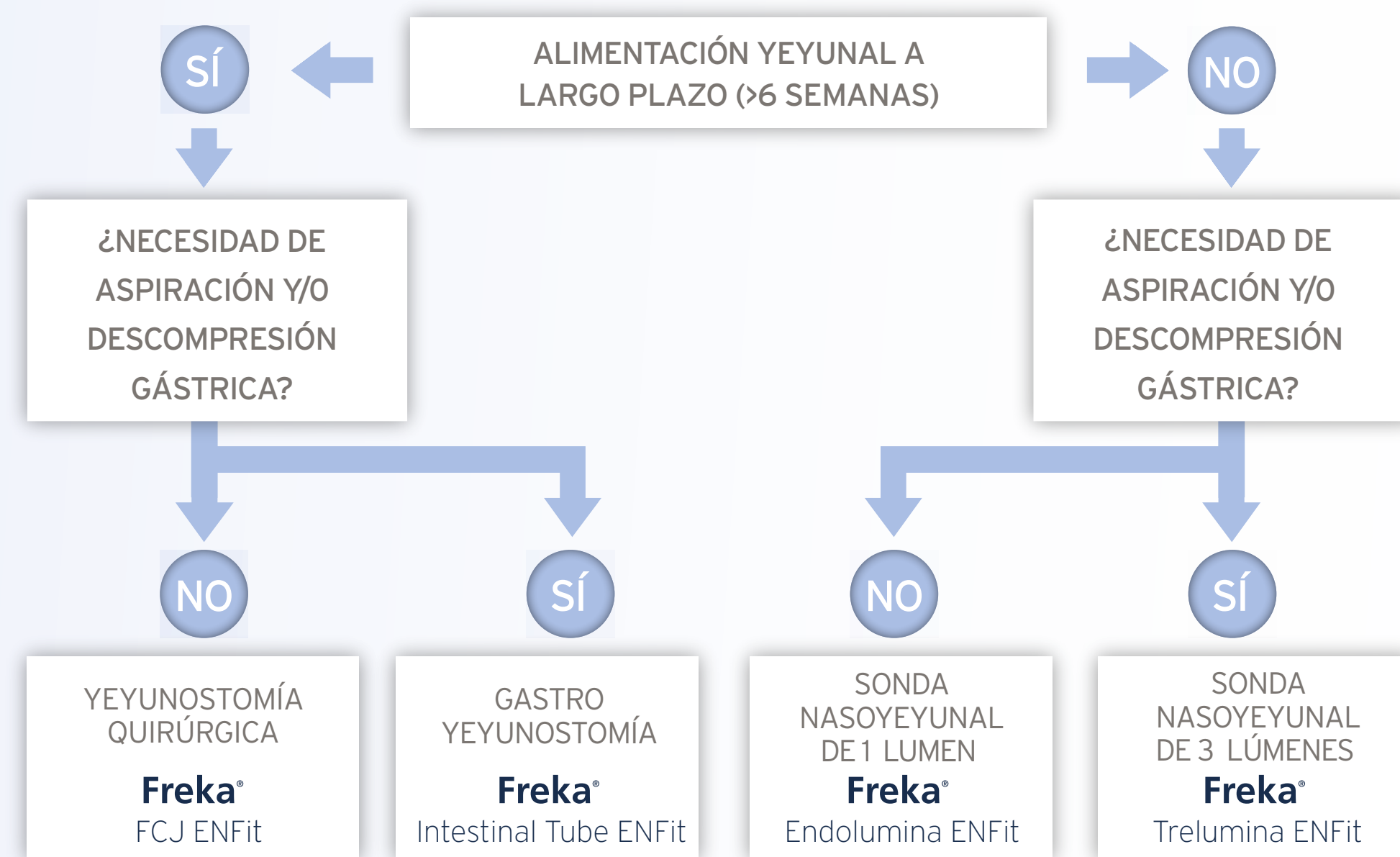


Desde **Fresenius Kabi** ponemos a su disposición **sondas y catéteres de alimentación diseñados para cualquier método de colocación:**

Endoscópico / Quirúrgico / Radiológico / Por paso espontáneo o a ciegas

Sondas yeyunales Freka®

La nutrición yeyunal es un procedimiento que permite administrar nutrición enteral directamente al yeyuno:



Está recomendada en las siguientes situaciones:

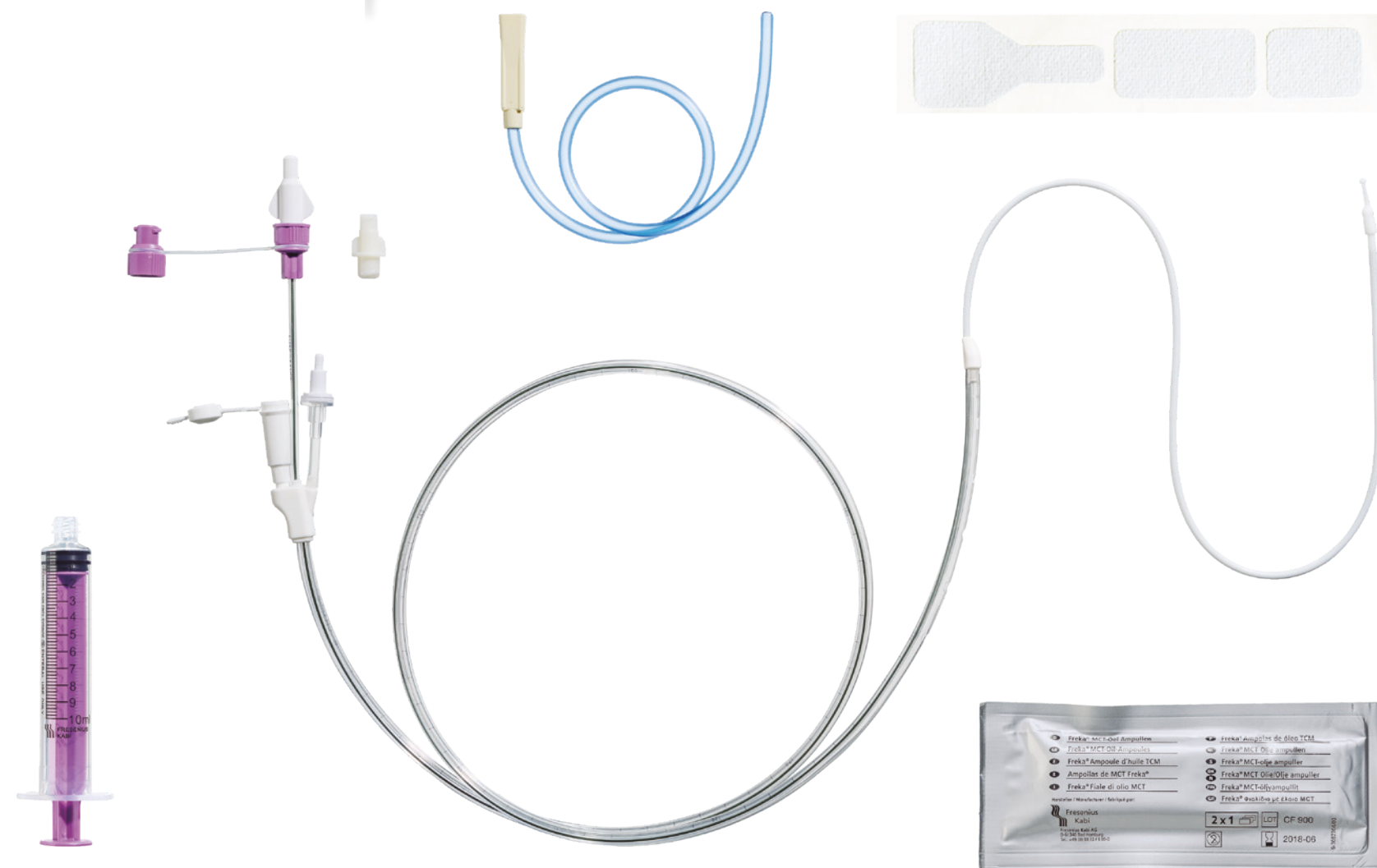
INDICACIONES

- Pancreatitis. SENPE-SEMICYUC guidelines¹
- Paciente postquirúrgico. ESPEN guidelines²
- Riesgo de aspiración (ESPEN guidelines)⁵ por:
 - Incremento del volumen del residuo gástrico. ASPEN guidelines³
 - Reflujo gastroesofágico severo. SIR guidelines⁴
- Fístulas altas. AGA guidelines⁴
- Cuando el sondaje nasogástrico no es posible
- Paciente con mala tolerancia a la nutrición gástrica no resuelta con agentes procinéticos. ESPEN guidelines⁵

Freka®

Trelumina 16/9 FR, ENFit

Sonda nasoyeyunal de 3 lúmenes para el soporte nutricional en pacientes que requieran nutrición enteral a nivel yeyunal y, al mismo tiempo, aspiración/descompresión gástrica.



Escanee el siguiente código para ver el método de colocación:



Características

- ▶ La única con tres lúmenes. Válvula automática para ventilación.
- ▶ Elaborada con el mejor material: 100 poliuretano (PUR) radio-opaco.
- ▶ Mayor seguridad para el paciente y el profesional sanitario: conexión ENFit.
- ▶ Fiador premontado autolubricado que ofrece una mayor rigidez de la sonda durante la colocación.
- ▶ Longitud de 150 cm con marcas cada 5 cm. El extremo yeyunal sobresale 55 cm del extremo gástrico situado a 95 cm.
- ▶ Elementos radio-opacos: en las bandas y los extremos gástrico y yeyunal de la sonda.
- ▶ 3 orificios de salida para la alimentación yeyunal y 5 orificios de salida para aspiración gástrica.

Descripción	Unidad de venta	Referencia
Freka® Trelumina 16/9 FR, ENFit	1	7981834

Freka®

FCJ 9 FR,
ENFit

Sonda yeyunostomía quirúrgica para el soporte nutricional en pacientes sometidos a cirugía mayor abdominal.



- ### Características
- ▶ Elaborada con el mejor material: 100 poliuretano (PUR) radio-opaco.
 - ▶ Mayor seguridad para el paciente y el profesional sanitario: conexión ENFit.
 - ▶ Longitud de 70 cm con marcas cada 5 cm.
 - ▶ Colocación por laparatomía o laparoscopia.
 - ▶ Incluye cánula con obturador para tunelización submucosa (peel-away).

Descripción	Diámetro Interno	Diámetro Externo	Unidad de venta	Referencia
Freka® FCJ 9 FR, ENFit	1,9 mm	2,9 mm	1	7755645

Fresenius Kabi contigo desde la **pre** hasta la **post-cirugía**



Información dirigida a profesionales sanitarios

Bibliografía

1. Studley Hiran O. Percentage of weight loss. A basic indicator of surgical risk in patients with chronic peptic ulcer. JAMA, 1936, 106(6):458-460. 2. M.M. Meguid, D. Debonis, V. Meguid, L.R. Hill, J.J. Terz. Complications of abdominal operations for malignant disease. Am J Surg, 156 (1988), pp. 341-345. 3. Prevalencia y costes de la malnutrición en pacientes hospitalizados: estudio PREDyCES®. Nutr. Hosp. [online]. 2012, vol.27, n.4, pp.1049-1059. ISSN 1699-5198. 4. ESPEN guideline: Clinical nutrition in surgery, Clinical Nutrition 36 (2017) 623-650