



LA ALIMENTACIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO PRONADO ES VIABLE Y SEGURA. NO SE HAN REPORTADO COMPLICACIONES ALIMENTARIAS ASOCIADAS A ESTA POSICIÓN.



SUGERENCIAS PARA LA NUTRICIÓN ENTERAL (NE)

- El comienzo de la alimentación en prono en pediatría no está protocolizado actualmente, pero se sabe que es *viable y segura*.¹
- No es frecuente que el paciente presente complicaciones alimentarias en posición prono diferentes a las que puede presentar en posición supina.¹
- Se ha demostrado que no hay diferencias significativas en el inicio de la alimentación trófica, la progresión y el logro de las metas nutricionales entre los niños alimentados en prono y en supino.²
- La vía de alimentación sugerida es *transpilórica*, por ser mejor tolerada y permitir llegar a cubrir la meta de manera más rápida.^{1,2}
- La vía gástrica no está contraindicada y puede ser utilizada en caso de que el equipo de salud lo prefiera o la vía yeyunal sea imposible de llevar a cabo.²

RECOMENDACIONES GENERALES¹



- Verificar la *posición de la sonda enteral* para el inicio de la alimentación enteral;
- Estimar la *velocidad de infusión*;
- Vigilar datos de *tolerancia enteral* e, incluso, considerar el retiro de volumen gástrico residual cada 4 horas;
- Determinar las características de las *evacuaciones*;
- Estimar la meta energética, minimizar la deuda calórica y proteica; e inclusive considerar la nutrición parenteral si no se logra el aporte energético por vía enteral;
- Mantener a los pacientes en *posición anti-Trendelenburg* y realizar rotaciones laterales de la cabeza cada 2 horas.

¿CUANDO PENSAR EN SUSPENDER LA NE?¹

- Cuando el paciente está en posición prono y ocurren dos situaciones:
 - ☀ El volumen del residuo gástrico (VGR) es superior al infundido a las 2 horas de inicio de alimentación; ó
 - ☀ Cuando el incremento del perímetro abdominal es mayor al 10%

EN ESE CASO SE LO DEJA EN AYUNO POR 4 HORAS Y SE INTENTA COMENZAR CON LA TOLERANCIA NUEVAMENTE.

Se sugiere protocolizar el proceso de alimentación en estos pacientes de acuerdo a la realidad de cada institución.

BIBLIOGRAFÍA

1. López-Mejía L. Tratamiento nutricional en niños con COVID-19. Acta Pediátrica México. 2020
2. Fineman L. Prone Positioning can be Safely Performed in Critically Ill Infants and Children. Pediatric Critical Care Medicine. 2006.
3. Blanco A. Efectos del decúbito prono en el tratamiento del síndrome de dificultad respiratoria aguda en pacientes pediátricos. Arch.argent.pediatr. 2006
4. Souza Machado L. Administration of enteral nutrition in the prone position, gastric residual volume and other clinical outcomes in critically ill patients: a systematic review. 2019