

INFORME JUSTIFICATIVO DE LA INDICACION DE TRATAMIENTO DE NUTRICION ENTERAL DOMICILIARIA

(para indicación y suministro dentro del ámbito del S.A.S.)

1. Datos del paciente:

Apellidos y nombre _____

Fecha de nacimiento: ____/____/____

Nº afiliación a la Seguridad Social: ____/____ Activo Pensionista

2. Datos del facultativo:

Apellidos y nombre _____

Nº de colegiado : _____ Hospital _____

Servicio o Unidad: _____ 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 tratamiento: ____/____/____ Duración prevista del tratamiento _____

Revisión: Mensual Trimestral Semestral Anual

5. Observaciones:

Fecha y firma del facultativo:

En _____ a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____

(1): ver dorso

(1) DIAGNOSTICO/PATOLOGÍAS INCLUIDAS EN CADA SITUACION CLINICA:**1. Alteración mecánica de la deglución o del tránsito, que cursa con afagia o disfagia severa y precisa sonda:**

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

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

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

2 a. Enfermedades neurológicas que cursan con afagia o disfagia severa:

- 2 a.1. Esclerosis múltiple
- 2 a.2. Esclerosis lateral amiotrófica.
- 2 a.3. Síndromes miasteniformes
- 2 a.4. Síndrome de Guillain-Barré.
- 2 a.5. Secuelas de enfermedades infecciosas o traumáticas del sistema nervioso central.
- 2 a.6. Retraso mental severo.
- 2 a.7. Procesos degenerativos severos del sistema nervioso central.
- 2 b. Accidentes cerebrovasculares
- 2 c. Tumores cerebrales
- 2 d. Parálisis cerebral
- 2 e. Coma neurológico.
- 2 f. Trastornos severos de la motilidad intestinal:
 - Pseudoobstrucción intestinal
 - Gastroparesia diabética.

3. Pacientes con requerimientos especiales de energía y/o nutrientes:

3 a. Síndrome de malabsorción severa:

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

4. Situaciones clínicas que cursan con desnutrición severa

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