



**Nombre del alumno: Itzel Rocío Avalos Cruz**

**Nombre del profesor: Nefi Alejandro Sánchez Gordillo**

**Nombre del trabajo: Soporte nutricional en cuidados paliativos**

**Materia: Prácticas en nutrición clínica II**

**Grado: 9no**

**Grupo: "A"**

# SOPORTE NUTRICIONAL EN CUIDADOS PALIATIVOS

**Valoración del estado  
nutricional.**

**Objetivo terapéutico.**

C  
O  
M  
P  
O  
N  
E  
N  
T  
E  
S  
  
F  
I  
N  
A  
L  
I  
D  
A  
D

**Antropometría** { • Peso actual, peso habitual, peso ideal y peso ajustado. • Pérdida de peso en los últimos 6 meses (% pérdida de peso) • Talla (medición directa o calculada a través de otras medidas como brazada) • IMC. Pliegue Tricipital y Circunferencia Muscular de Brazo.

**Examen físico** { Pérdida de grasa subcutánea, Pérdida de masa muscular, Presencia de edemas o ascitis.

**Ingesta oral** { Existencia de cambios en la ingesta: aumento, disminución o no ausencia de cambios, Duración en el tiempo de los cambios de la ingesta, Tipo de ingesta: ayuno, dieta líquida hipocalórica, dieta líquida completa, dieta sólida insuficiente.

**Síntomas gastrointestinales** { Ausencia de síntomas, Náuseas, vómitos, diarrea, anorexia, disfagia,

**Grado de estrés metabólico** { Sin estrés / estrés leve / estrés moderado / estrés severo.

**Bioquímica** { Linfocitos, albúmina, otros.

**Dinamometría** { Los valores de normalidad varían según edad y sexo (varones > 30 kg, mujeres >20 kg).

Mejorar la calidad de vida y el control sintomatológico. En consecuencia, se debe tener en cuenta, por un lado, la condición clínica y el pronóstico de vida del enfermo y, por otro, los intereses y la actitud del propio paciente y de su familia.

# SOPORTE NUTRICIONAL EN CUIDADOS PALIATIVOS

## Alimentación adaptada

La línea de Alimentación Adaptada se ha diseñado para pacientes con problemas de disfagia para sólidos, o con problemas serios de masticación.

**C**  
**O**  
**M**  
**P**  
**O**  
**N**  
**E**  
**N**  
**T**  
**E**  
**S**

Alimentos triturados listos para usar o deshidratados, que nos permiten garantizar su adecuación nutricional, una gran variedad de sabores, la ausencia de restos peligrosos y su seguridad microbiológica.

## Recomendaciones Nutricionales

### Generales

Comidas frecuentes, poco cuantiosas y en platos pequeños, Comer cuando apetezca, Comida atractiva, Seleccionar alimentos de fácil manejo, Proporcionar alimentos según gusto del paciente, Aumentar el contenido calórico-proteico de la comida mediante alimentos muy energéticos: mantequilla, queso, frutos secos, nata, Fomentar los alimentos proteicos de consistencia blanda (carne blanca, huevos, pescado)., Ofrecer fruta con frecuencia, Elegir comidas que permitan servirse a temperatura templada o fría, Condimentar las comidas, Pequeñas cantidades de alcohol estimulan el apetito, Cuidar el entorno de las comidas, Entrenar maniobras que faciliten la deglución, Permanecer sentado tras las comidas, Fomentar el apoyo y compañía de la familia, Conseguir una buena higiene bucal, Realizar ejercicio suave, Relativizar la importancia de la comida, Desculpabilizar al paciente por no comer, Discutir los objetivos del tratamiento con el paciente y los familiares.

## Suplementos nutricionales

### orales

**U**  
**S**  
**A**  
**R**

Cuando, a pesar de las medidas comentadas, la ingesta oral sigue siendo insuficiente, puede estar indicada la utilización de suplementos nutricionales orales. Los suplementos son fórmulas químicas constituidas por nutrientes en diferentes proporciones preparados para ser consumidos por vía oral y que, por tanto, están bien saborizados.