

Nombre del alumno: Itzel Rocío Avalos Cruz

Nombre del profesor: Nefi Alejandro Sánchez Gordillo

Nombre del trabajo: Cuidado nutricional en situaciones especiales

Materia: Prácticas en nutrición clínica

Grado: 9no

Grupo: "A"

Tapachula Chiapas a 10 de mayo del 2020

CUIDADO NUTRICIONAL EN SITUACIONES ESPECIALES

CÁNCER

Medidas nutricionales

Cambiar la ingesta de tres comidas al día por cuatro o cinco con porciones más pequeñas, con alimentos suaves y agradables al paladar; asociar la ingesta de alimentos con entornos agradables evitando sabores y olores fuertes que puedan producir náusea, para hacer de la alimentación un evento placentero más que parte del trabajo que es el tratamiento para el cáncer. También se recomienda la adición de suplementos o comidas con alto aporte calórico.

Requerimientos diarios

Calorías 30-35 kcal/kg
Proteínas 1.2 a 1.5 g/kg
Lípidos 35-50% calorías.

Caquexia por cáncer

Es un problema complejo que afecta a un número muy importante y significativo de pacientes oncológicos, por ende, un abordaje multidisciplinario temprano, enfocado en la identificación de los individuos en riesgo y en la prevención de las complicaciones de este síndrome, afectará en forma positiva su calidad de vida.

VIH

Estado de nutrición y sida

La pérdida de peso ocurre en cerca de un tercio de los individuos infectados con VIH en la fase latente asintomática y es invariable en las fases sintomáticas y finales de la enfermedad. La desnutrición se asocia con un incremento en la mortalidad, y no depende del nivel de inmunodeficiencia o carga viral.

Intervención nutricional

Deben basarse en las necesidades de cada individuo, tomando en cuenta factores clínicos, bioquímicos, socioeconómicos y psicológicos; asimismo, deben incluir el tratamiento de los síntomas, la suplementación nutricional y la modificación de factores de riesgo con el objetivo de mejorar la salud y calidad de vida del paciente.

Objetivos en la terapia nutricional

Mejoramiento del estado de nutrición; disminución del daño funcional derivado de la desnutrición (fatiga muscular, postración, incapacidad laboral); mejor tolerancia al tratamiento antirretroviral, alivio de los síntomas gastrointestinales (náusea, diarrea, estreñimiento); y mejorar la calidad de vida.

DIÁLISIS

Terapia nutricional

Comprende el suministro de nutrimentos a través de la vía oral, enteral o parenteral con fines terapéuticos; para ello es necesario desarrollar un plan de tratamiento de manera individualizada considerando para cada sujeto: requerimientos nutrimentales, gravedad del daño renal, enfermedades asociadas, capacidad metabólica, deficiencias nutricionales presentes y propiedades terapéuticas de los nutrimentos.

Requerimientos de energía

Tanto en IRA como en IRC pueden calcularse usando la fórmula de Harris-Benedict para predecir el gasto energético basal y aplicarle el factor de estrés adecuado; sin embargo, en términos generales, en enfermos con IRA aplica 30 a 50 kcal/kg y en IRC 35 a 38 kcal/kg; con la siguiente distribución de macronutrientos: proteínas 10 a 15%, hidratos de carbono 55 a 70% y lípidos 20 a 30 por ciento.

Función renal con hemodiálisis

1.2 y 1.5 g/kg/día de proteínas (50% alto valor biológico) y de 1.2 a 1.4 g/kg/día en diálisis peritoneal.