

UNIVERSIDAD DEL SUR

***DIETAS INTRAHOSPITALARIAS.**

- NUTRICIÓN

-SALOMÉ CARRASCO GONZÁLEZ

CUATRIMESTRE: 3^a GRUPO: "A"

**VIERNES 10 DE JULIO DEL 2020
TAPACHULA, CHIAPAS**

DIETA INTRAHOSPITALARIA

DIETA NORMAL	Conocida también como dieta basal o básica, general, estándar o corriente. Para pacientes que no requieren de modificación en el patrón alimenticio.	Equivale a una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada. Además debe ser segura y perceptiva.	-Alimentación proteica del desayuno debe ser variada y alternada entre huevo, carnes, y queso (una vez a la semana), debe ofrecer sal de mesa, comer filete de pescado mínimo dos veces al mes, leguminosa secas mínimo una vez a la semana, diariamente 180 cc de leche o 20 gramos de leche en polvo. En adulto normal y diferentes edad y estadios se tendrá en cuenta los factores de ICBF por grupo de alimentos.
DIETA BLANDA	Hecha para paciente con post operatorio, dificultad para masticar por ausencia de piezas dentales, lesiones en cavidad oral, esofagitis, gastritis, dispepsia, dolores abdominales, colecistopatías, diverticulitis, etc. úlceras pépticas, colitis ulcerativas, colon irritable, dificultad para masticar o deglutir.	Una dieta líquida blanda completa, se deben presentar de forma blanda, molida, majada o puré, desmechada.	Solo se incluyen verdura crudas a solicitud de nutrición, deberán llevar un proceso de cocción. Frutas no ácidas, el energético debe contener papa común, pastas, plátano maduro, etc. No ingerir bebidas como café, chocolate o chocolato. Se ofrecerá té, agua, jugos, gelatina.
DIETA SEMIBLANDA (DIETA MECÁNICA)	Usada en pacientes con postoperatorios, con alteraciones gastrointestinales y en general en los procesos de reentrenamiento. Utilizada en casos con periodos transitorios de inapetencia, con preferencia a la ingesta de comida de poco volumen.	Debe tener consistencia de puré.	Compotas o licuados de carne o pollo que contengan los gramos de proteínas solicitados y/o colorados tipo pie, excepto pastas. Baja en grasas, celulosa y residuo. Solo ingestión de pan blanco, cumplimiento la demanda energética de nutrientes y aun baja de condimentos y grasa adecuada de agradable sabor y atractiva a la vista.
DIETA HIPOSÓDICA	Consumida por pacientes que son hipertensos, con insuficiencia cardíaca congestiva, ascitis asociada a la enfermedad hepática Síndrome nefrótico.	Normalmente se convina con otras dietas, en la cual se debe de realizar las adaptaciones necesarias.	Se limita la adición de sal en las preparaciones y los alimentos fuentes de sodio, sin modificar las preparaciones de la dieta normal. Sus mediciones son de consumo (900–1200 mg), -dieta hiposódica leve - Dieta hiposódica moderada - Dietas hiposódica severa.
DIETA HIPOGRASA	Lo consumen los pacientes con dislipidemia, enfermedad coronaria, obesidad, distensión abdominal, cáncer hepático o pancreático, hepatitis, colitis, colecistitis. Colón irritable, pancreatitis en resolución, post operatorios de cirugías gastrointestinales, que hayan tolerado dietas de transición	Constituye una dieta en la cual se restringe el contenido de lípidos ofrecidos	Sigue el esquema de la dieta blanda, al desayuno se le ofrece caldo o pollo sin piel agregando algún energético o queso tipo descremado o cuajado, hasta que el nutriólogo lo determine podrá consumir lácteos con leche descremada o leche de soya.
DIETA HIPERPROTEICA	Se emplea en pacientes en desnutrición leve o moderada que estén tolerando adecuadamente la vía oral. Pacientes hipercatabólicos: quemados con leucemia, VIH positivo, con síndrome constitucional, con tuberculosis, fascitis necrosante y en general pacientes inmunosuprimidos.	Régimen alimentario caracterizado por un incremento en el aporte de proteínas correspondientes al 50% (más de 1.5g/kg/día).	Se condicionara el 50% de proteínas de la dieta normal, en cada comida (desayuno, almuerzo, y comida). Las proteínas ofrecidas deben de ser de alto valor biológico (carne, pollo, huevo, queso o pescado)
DIETA HIPERCALORICA	Se emplea en pacientes en desnutrición leve o moderada que estén tolerando adecuadamente la vía oral. Pacientes hipercatabólicos: quemados con leucemia, VIH positivo, con síndrome constitucional, con tuberculosis, fascitis necrosante y en general pacientes inmunosuprimidos.	Proporciona mas calorías que las requeridas, para poder generar un balance positivo (referente a la ingesta vs. Gasto energético) se describe a pacientes que tienen un déficit de peso corporal del 20% o más.	Se pueden utilizar alimentos como bocadillos, mermelada, margarina, galletas, tortas, leche condensada para aumentar el aporte calórico, se debe proporcionar adicional en cada tiempo de comida un alimento fuente de energía.
DIETA ASTRINGENTE	Consumo en personas con enfermedad diarreica ileostomias o fistulas intestinales. Colon irritable cursando con periodos de diarreas	También conocida anti diarreica, ofrece alimentos ricos en pectina que ayudan a una mayor absorción de líquidos a nivel intestinal favoreciendo la formación de bolo fecal, y eliminación de consumo de gelatinas por su alta concentración de azúcar.	Tienen un mínimo contenido de residuos o fibra por exclusión de alimentos fuente de fibra insoluble. Busca disminuir el peristaltismo intestinal y a su vez el número y volumen de evacuaciones. Debe ofrecer suficiente líquido en forma de aguas aromáticas, jugos astringente y/o agua hervida.
DIETA HIPOCLUCIDA	Esta será para pacientes diabéticos o con intolerancia a la glucosa, con hipertrigliceridemia moderada a severas. Hipoglucemia.	Modificado en carbohidratos en las preparaciones, se limita los carbohidratos complejos y se ofrecen alimentos altos en fibra en acción de seis comidas al día. En caso de dietas blandas se modificara la dieta hipoglucida. Los horarios de distribución serán estrictos en cumplimiento.	Se ofrecerá de frutas (80 g), bebidas en leche (200 c.c.) o queso, cuajada (50 gr) . En refrigerios nocturnos bebidas frías en leche (200 c.c.) acompañado de: pan integral o galletas integrales (30 gr). Para toda bebida ofrecer edulcorante apto para paciente diabético. Procusutos altos en fibra, debe tener frutas y verduras para pacientes diabéticos de acuerdo con índice glicémico. Incluyendo ensalada cruda y cocida.
DIETA HIPOCALÓRICA	Para pacientes con sobrepeso y obesidad.	Proporciona menos calorías requeridas, se asemejan dos valores: dieta de 1500 Kcal y dieta de 1000 Kcal. Para generar balance negativo (referente a ingestas VS gasto energético) para personas adultas que tiene un índice de masa corporal (IMC) mayor a 25 esto variara según el paciente.	Debe de cumplir el menú patrón y los horarios prescritos de común acuerdo con el nutriólogo. A las nueve se ofrecerá una porción de gruta (80 gr.) o queso, cuajada (50 gr.). Se debe controlar el suministro de carbohidratos simples y limitar el consumo de carbohidratos complejos,.
DIETA LIQUIDA	Utilizado con paciente con dificultad para masticar, deglutir o tolerar los alimentos sólidos, incluyendo algunos con patología maxilofaciales, sin alteraciones gastrointestinales como aquellos con cáncer, traumas de cavidad oral, de esófago, fractura de mandíbula.	Es una dieta progresiva de transición alimenticia, proporcionando alimentos líquidos o semilíquidos. Debe cubrir la totalidad de las necesidades nutricionales de macro y micronutrientes del individuo.	Cuando el nutriólogo especifique los alimentos deben ser espesados con mezcla de almidón de maíz modificado, sopas o cremas incluyendo proteína indicada, además un energético (papa, tubérculos y cereales). Helado en agua según su requerimiento, no contenido de azúcar refinada, administración de gelatinas flanes dietéticos y edulcorantes.
DIETA LIQUIDA CLARA	Busca como obtener la descarga al aparato digestivo de todo trabajo, ya sea por enfermedad aguda gastrointestinal, intolerancia al alimento, vómitos repetidos o en el postoperatorio inmediato para valorar el grado de recuperación de la función digestiva.	Llamada también dieta líquida a tolerancia, es progresiva en la cual se suministra líquidos claros, no viscosos de fácil digestión y proporciona un mínimo del residuo intestinal los cuales contribuyen a la sed y previenen la deshidratación.	En el desayuno, almuerzo y comida debe incluir; -consumo de carne magra o de pechuga de pollo sin piel desgrasados (no debe contener micela de grasas), -bebidas calientes: agua de panela, aromática, o té en agua, -alimento energético: gelatina.
DIETA COMPLEMENTARIA	Complementaria I para menores de 6 a 9 meses. Complementaria II para menores de 9 a 12 meses.	Inicia a partir de los seis meses de edad o antes según el pediatra o nutriólogo, de forma progresiva de acuerdo al desarrollo fisiológico de menores, antes de este tiempo debe brindar lactancia materna exclusiva o en su defecto fórmula láctea infantil de iniciación. Complementaria I para menores de 6 a 9 meses. Complementaria II para menores de 9 a 12 meses.	De 6 – 9 meses, se subministra sin adición a sal y azúcar, en consistencia y textura suaves. La sopa debe contener una verdura amarilla, una verde y una harina con arroz de pastas y 25 gr. De alimento proteico, carne o pollo. De 9 -12 meses la consistencia de los alimentos debe ser firme y de textura con trocitos. No consumo de brócoli, coliflor y repollo. Preparaciones con leguminosas verdes y secas. La sopa debe contener una verdura amarilla, una verde, una harina.