



Nombre de alumno: Fabiola Carolina Robles Guillen.

Nombre del profesor: Vázquez Pérez Alfredo Agustín

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

Materia: Practicas de nutrición clínica II

Grado: 9

Grupo: "A"

PASIÓN POR EDUCAR

Cuidados para el apoyo nutricional

Apoyo nutricional

Los

Grandes avances de la medicina y todas las especialidades se han transformado de forma radical a través del tiempo.

Así

Como la nutrición, se le ha sumado nuevas formas de aplicación (nutrición artificial)

En

La prehistoria se le ha dado una gran importancia central

Como

Anaxágoras(450 a.c.): Dedujo presencia de nutrimentos.

Hipócrates(450 a.c.): Observación directa de los enfermos.

Leonardo Da Vinci (1432-1519): Proceso del metabolismo en el cuerpo con el desgaste de una vela encendida.

Claudio Galeno: Formación de quilo dentro del intestino.

Escuela de Regimen Sanitatis: Reconoció la importancia de la dieta al declarar que la dieta es una buena forma de curar enfermedades.

Richard Lower (1622): Descubrió la aplicación de soluciones intravenosas y transfusiones sanguíneas en animales.

Sydenham (1670): Agrega hierro al vino, para mejora de pacientes anémicos.

Lavoisier: Podría ser considerado como el fundador de la moderna ciencia de nutrición.

Claude Bernard (1843): Primeros nutrientes, H.C. Lip. Prot.

Scribner (1970): Nutrición en casa, nutrición endovenosa.

Alimentación enteral

Es

Una de las disciplinas más desarrolladas en la medicina moderna; los avances tecnológicos, el mejor conocimiento de la fisiopatología de la desnutrición y su participación en la evolución de diferentes entidades clínicas han hecho posible mejorar el cuidado nutricional de los pacientes.

La

NE ha sido empleada a nivel mundial como la única fuente de nutrición o como suplemento de dietas orales inadecuadas

El

Uso

Ha extendido como una práctica de primera elección en pacientes desnutridos o en riesgo de desnutrición que tienen un intestino mínimamente funcional y no son capaces de cubrir sus requerimientos calórico-proteicos por vía oral

Los

Beneficios

Capacidad que tiene de mantener la barrera intestinal en funcionamiento (evita la translocación bacteriana), y la modulación positiva de mecanismos inmunológicos en pacientes malnutridos. Además, este tipo de alimentación es más fisiológica, más metabólicamente segura, y tiene ventajas en cuanto a costo/beneficio comparada con la nutrición parenteral.

Composición

1 500 calorías de las fórmulas nutricionalmente completas son suficientes para cubrir al 100% los requerimientos de micronutrientes.

Carbohidratos Son los macronutrientes primordiales y la principal fuente de energía en la mayoría de las fórmulas enterales, las cuales ofrecen de 40 a 30% de sus calorías en forma de carbohidratos, mismos que contribuyen a la osmolaridad, digestibilidad y dulzor de la fórmula.

Fibra Se añade a algunas fórmulas enterales, por lo que es de gran importancia saber si la fuente de fibra es soluble o insoluble, aunque gran parte de las fórmulas contiene una combinación de ambas

Lípidos En las fórmulas enterales sirven como fuente concentrada de energía a base de ácidos grasos esenciales (linoleico y linoléico)

Proteínas Actúan como fuente de nitrógeno y de energía en las fórmulas enterales, las cuales pueden contener proteínas intactas, hidrolizadas o incluso aminoácidos libres

Vitaminas y minerales La mayoría de las fórmulas para adultos provee una cantidad adecuada de vitaminas y minerales para cumplir con la Ingesta Diaria Recomendada (IDR) cuando se suministra un volumen de 1 000 a 1 500 ml/día

Agua Conformar un gran porcentaje del volumen total de las fórmulas enterales. En la mayoría de las fórmulas, el agua oscila entre 70 y 85% del volumen total.

Osmolaridad En las fórmulas enterales, osmolaridad se refiere a la concentración o presión osmótica ejercida por las partículas de soluto en un líquido y se expresa como miliosmoles por kilogramo de agua (mOsm/kg).

Las

Fórmulas estándar o poliméricas, Fórmulas con alta densidad energética o hipercalóricas, Fórmulas altas en proteínas o hiperproteicas, Fórmulas a base de péptidos o semielementales, Fórmulas a base de aminoácidos, elementales o monoméricas

Alimentación parenteral

Es

Considerada uno de los principales avances de la medicina del siglo pasado, debido a que muchos pacientes pudieron ser nutridos por vía intravenosa, hecho que antes del uso de esta técnica era considerado imposible.

La

NP se desarrolló para administrar una terapia nutricional en individuos que no eran capaces de tolerar la alimentación por vía digestiva.

Los

Preparados utilizados en NP están compuestos de aminoácidos, hidratos de carbono, lípidos, vitaminas, oligoelementos y electrolitos, los cuales se indican en cantidades específicas, según las necesidades de cada paciente. Este preparado puede administrarse a través de una vena central que puede tolerar soluciones de mayor concentración y en volúmenes más pequeños, o a través de una vena periférica que tolera cantidades menores con osmolaridades similares al plasma

PX Candidatos

Cáncer, enfermedad inflamatoria intestinal

Prescripción

El

Paciente debe estar estable hemodinámicamente. Los desequilibrios hidroelectrolíticos y metabólicos graves (hiperglucemia, hipopotasemia) deben ser corregidos previamente. La cantidad de nutrientes y el volumen a administrar dependerán de las demandas nutricionales y del objetivo de la terapia nutricional (recuperación de un desnutrido sin estrés metabólico o prevención de la desnutrición en sujetos con hipermetabolismo por trauma o infección cursando con un síndrome de respuesta inflamatoria sistémica)

Requerimientos

La

Mayoría de los adultos en NP tiene demandas energéticas diarias entre 20 y 30 kcal/kg de peso. Para evitar una sobrecarga calórica en sujetos obesos, es recomendable que ésta se calcule usando el peso aceptable calculado para un índice de masa corporal de 25 kg/m² o por peso ajustado

La

Administración de la NP Debido a la alta osmolaridad de la mezcla de nutrición parenteral, debe instalarse un catéter venoso central.

La

Nutrición parenteral periférica es la opción terapéutica óptima para pacientes que necesitan recibir este tipo de tratamiento por un corto periodo (menos de 15 días), debido a que presentan disfunción total o parcial del tracto gastrointestinal.

Puede definirse como la administración de una solución nutricional completa que contenga glucosa, emulsión grasa, aminoácidos, vitaminas y minerales, a través de una vena periférica.

La NPP está indicada en pacientes que no tengan el tracto gastrointestinal funcional y cuya estimación del uso promedio de la terapia parenteral sea por corto periodo (15 días). Los pacientes que más se benefician de esta terapéutica son aquellos desnutridos graves durante su preparación preoperatoria, o todos aquellos que en el posoperatorio demandan periodos de ayuno largos o bien que a pesar del uso de nutrición enteral no consiguen cubrir sus necesidades nutricionales.

Org. De una unidad de asistencia nutricional

Las

Organizaciones sanitarias tienen como misión mejorar la salud de los individuos bajo una situación de complejidad creciente de los servicios, limitación de los recursos y rapidez en la innovación y difusión de la tecnología

El

Entorno hospitalario actual caracterizado por una presión asistencial elevada y estancias hospitalarias cada vez menores, es frecuente que la nutrición pase a un segundo plano frente a problemas agudos que requieren intervenciones inmediatas que proporcionen resultados a corto plazo.

Las

Causas que perpetúan esta situación se cita el bajo grado de competencia y escasa motivación de los clínicos en materia nutricional, la escasa relevancia que otorgan las organizaciones al problema y a sus potenciales consecuencias, la ausencia de normativa homogénea sobre la gestión en nutrición clínica, o la falta de reconocimiento institucional a los profesionales implicados

Las

Organizaciones como la Joint Commission Accreditation Hospital Organization (JCAHO) para la acreditación de organizaciones sanitarias en USA, propone abordar la prevención y tratamiento de la malnutrición hospitalaria como un proceso que compete a distintos servicios clínicos y que trasciende del ámbito hospitalario.

La

Sociedad Española de Nutrición Enteral y Parenteral (SENPE) edita los indicadores de calidad para las unidades de Nutrición Clínica que constituyen no solo un instrumento de medida de la calidad, sino una guía de los elementos que debe reunir la organización y el proceso para proporcionar una asistencia nutricional de calidad.