



Nombre De Alumnos: Guillén Argüello Jessica Alejandra

Nombre Del Profesor: Vásquez Pérez Alfredo Agustín

Nombre Del Trabajo: cuadro sinóptico

Materia: prácticas de nutrición clínica II

Grado: 9 Cuatrimestre

Grupo: A



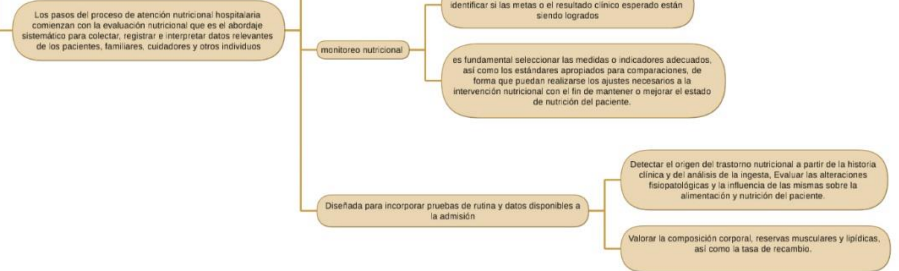
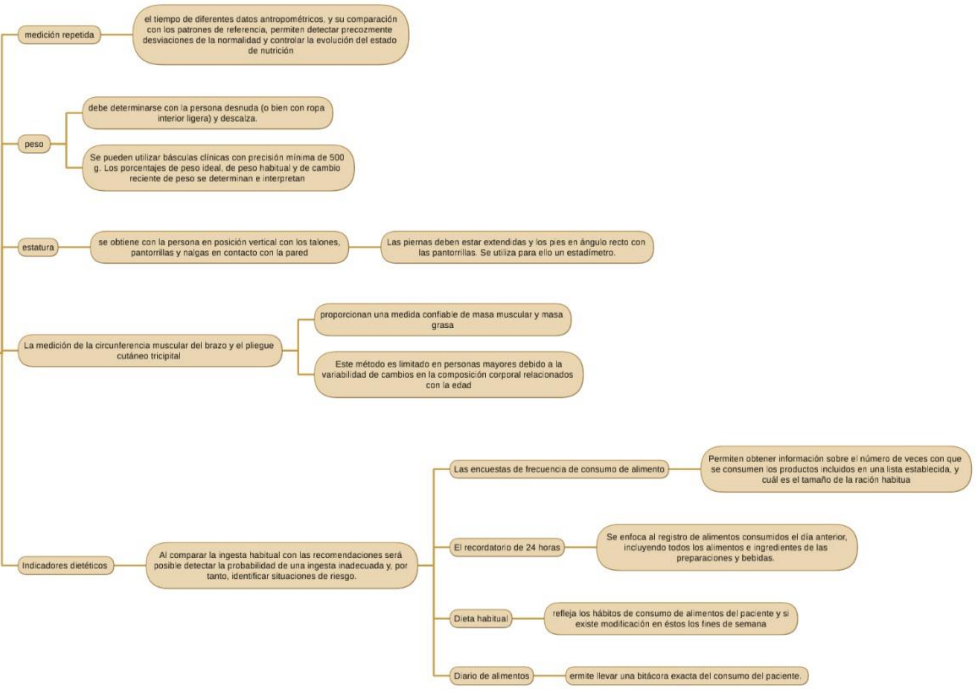
Comitán De Domínguez Chiapas A 11 De Mayo Del 2020

prácticas de nutrición clínica II VALORACIÓN NUTRICIONAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

la administración de apoyo metabólico apropiado comienza con una buena evaluación del estado nutricional del paciente.

Los sistemas de evaluación del estado de nutrición utilizan varios métodos para caracterizar las diferentes etapas de una deficiencia o exceso nutricional

los métodos de evaluación que se basan en indicadores dietéticos, exámenes de laboratorio, medidas antropométricas y datos clínicos con el objetivo de conocer la composición corporal del sujeto, así como características clínicas que son utilizadas soas o de forma combinada para diagnosticar el estado de nutrición de un individuo.



Valoración nutricional de pacientes postrados

Los métodos tradicionales de evaluación del estado de nutrición se encuentran limitados en el contexto del paciente grave.

- el déficit proteico calórico, que se acumula en el paciente grave, tiene clara correlación con el aumento de las complicaciones, los tiempos de internación costos y mortalidad.
 - la evaluación global subjetiva, y todo lo que dependa de un interrogatorio directo y de una historia nutricional, suele ser imposible en este tipo de individuos en el interrogatorio, el cual proporciona datos limitados.
 - debe tenerse en cuenta que muchos de los pacientes que se encuentran en cuidados intensivos debido a cuadros súbitos e inesperados presentan un estado de nutrición adecuado antes de

Prevenir lo mejor posible la desnutrición acelerada que estos sujetos presentan

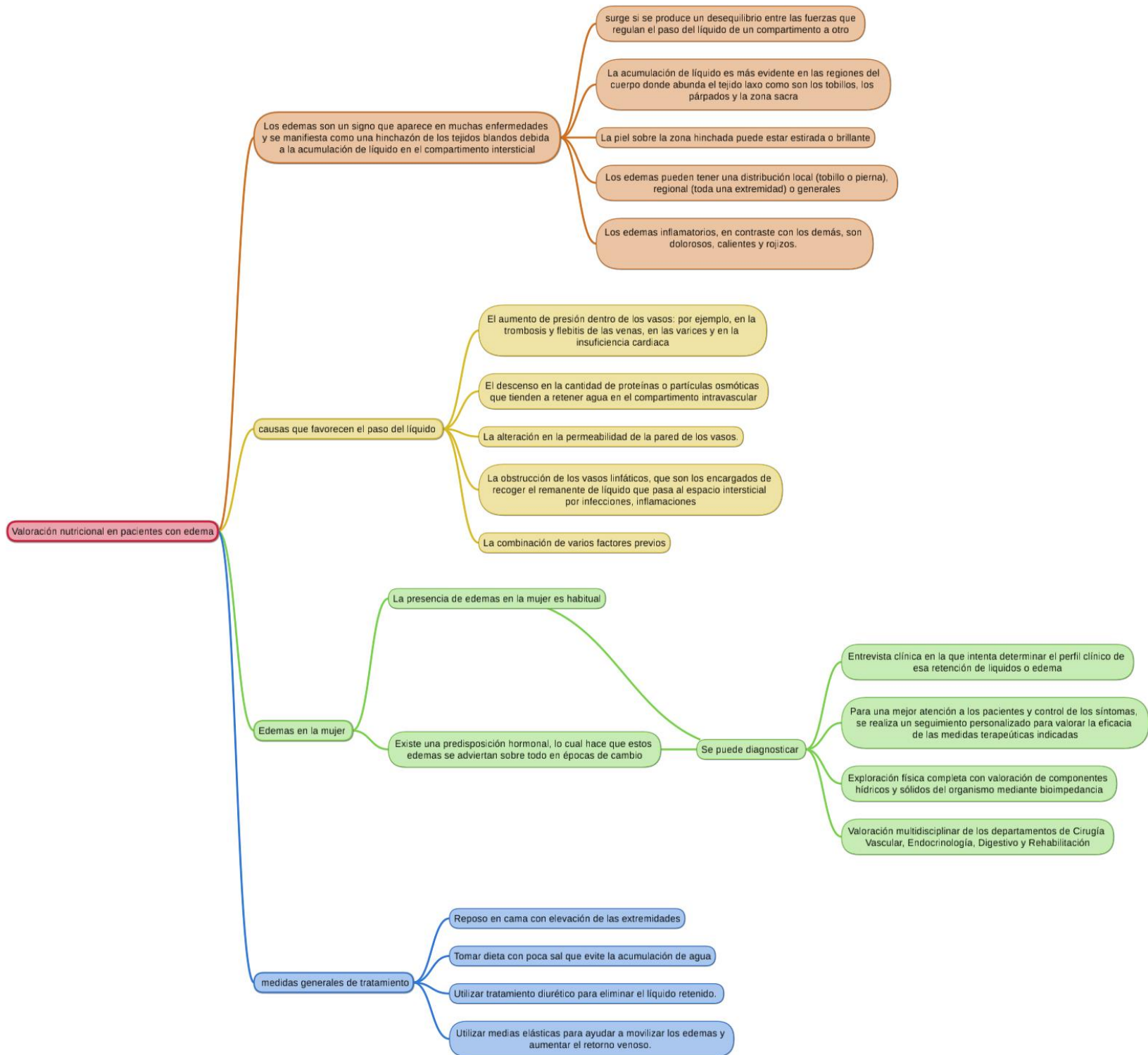
Aportar parte de las demandas metabólicas y nutricionales en un intento por minimizar la disminución proteocalórica secundaria al ayuno y al aumento de la catabolia

Adecuar el manejo hidroelectrolítico. El aporte de electrolitos como sodio, potasio, cloro, calcio o fosfatos debe ajustarse de modo individual

Evitar la sobrealimentación. Regular la respuesta inmunitaria y metabólica. Prevenir o corregir déficit específico, fundamentalmente de micronutrientes que suelen pasar inadvertidos.

Necesidades nutricionales Energía Los pacientes en estado grave

- deben recibir entre 25 y 30 kcal/kg de peso corporal/día
- con base en la fórmula de Harris-Benedict, se agrega un factor de estrés de hasta 1.3, entre 25 y 30 kcal/kg/día
- en parálisis neuromusculares e incluso en sepsis graves "de bajo gasto" en las cuales puede aportarse 30% más de lo demandado.
- La literatura médica coincide en que la medición puede variar de 30% por debajo a 50% por arriba de lo calculado con fórmulas
- Carbohidratos La tasa máxima de oxidación de la glucosa oscila entre 5 y 7 mg/ kg/min para evitar lipogénesis o el uso de ciclos tales como el ciclo de Con
- El aporte energético en carbohidratos debe ser entre 60 y 70% del total de aporte calórico
- la grasa aportará el resto de la energía brindada (entre 15 y 40% del total), alcanzando a veces hasta un 50%.
- Proteínas En un individuo adulto estable, sin situaciones de estrés y con adecuada función de sus órganos, un aporte de 0.8 g/kg/día puede ser suficiente. en pacientes con mayores demandas puede aumentar hasta niveles de aproximadamente 2 g/kg/día. Lo habitual es efectuar los cálculos a partir de un aporte de 1.2 a 1.5 g de proteína/kg de peso corporal/día.
- Las necesidades de vitamina K pueden ser monitoreadas por el tiempo de protrombina y deben evitarse aportes excesivos como muchas veces ocurre en las unidades de terapia intensiva
- Vitaminas, minerales y oligoelementos No existe una guía para este tipo de individuos y ésta es una de las carencias graves que se plantean al momento de definir la nutrición del paciente gravemente enfermo



Valoración nutricional en pacientes con amputaciones.

El Peso Corporal es un dato indispensable dentro de la evaluación nutricional, ya que constituye una variable que interviene en la formación de indicadores para establecer el diagnóstico antropométrico

El Peso Corporal es un dato indispensable dentro de la evaluación nutricional, ya que constituye una variable que interviene en la formación de indicadores para establecer el diagnóstico antropométrico

existen pacientes que tienen imposibilitada la bipedestación por alguna condición clínica

pacientes post-quirúrgicos con alteraciones neurológicas, debilidad generalizada, politraumatizados, parapléjicos o hemipléjicos, entre otras causas

en el ámbito hospitalario es frecuente la pérdida de peso debido a la desnutrición hospitalaria

variables antropométricas

la Altura de Rodilla tomada con antropómetro

la Altura de Rodilla tomada con antropómetro

la Circunferencia Media del Brazo,

la Circunferencia Abdominal

la Circunferencia de Pantorrilla

el Pliegue del Tríceps

el Pliegue Subescapular

la Talla