

# TEMA: Nutrición en enfermedades de la infancia y la adolescencia



- NOMBRE DE ALUMNA: FIRIDIANA DOMINGUEZ GODÍNEZ
- MATERIA: NUTRICIÓN Y ACTIVIDADES PEDIÁTRICAS
- CARRERA: NUTRICIÓN
- 7 CUATRIMESTRE
- CATEDRÁTICO: DANIELA MONSERRAT MÉNDEZ

COMITÁN DE DOMINGUEZ CHIAPAS, A DICIEMBRE DEL 2020

**NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**

**4.1 nutrición del niño críticamente enfermo**

Las recomendaciones en la dieta varían en función de

- ✚ Edad del paciente
- ✚ síntomas principales

Otros factores son alteraciones de

- ❖ Los mecanismos de aclaramiento esofágico
- ❖ En el vaciamiento gástrico presencia
- ❖ Presencia de hernia y ante sobre el antirreflejo
- ❖ Evaluación
- ❖ Diagnóstico
- ❖ Prescripción
- ❖ Preparación
- ❖ Distribución
- ❖ Administración
- ❖ Monitoreo de terapia nutricional enteral o parenteral.

Con el objetivo de

De cubrir total o parcialmente los requerimientos nutricionales de aquellos pacientes incapaces de mantener una ingesta voluntaria suficiente

El soporte nutricional del paciente pediátrico crítico de

Es de suma importancia en el manejo de su enfermedad, influenciando directamente en la morbilidad y mortalidad en el niño crítico diversas condiciones

La evaluación nutricional antropométrica

Es simple, reproducible y una herramienta objetiva para la evaluación nutricional del niño enfermo crítico

La realización de las mediciones antropométricas al ingreso se considera como el estándar del cuidado del paciente crítico

**4.2 necesidades nutricionales en niños intervenidos quirúrgicamente**

Los requerimientos energéticos en el paciente pediátrico CE varían dependiendo de

- ✓ Respecto a la población pediátrica normal
- ✓ son diferentes en función de la situación clínica
- ✓ La fase de respuesta al estrés en la que se encuentre el paciente

Están condicionados por ciertos factores

La sedación y la VM

Que conllevan una reducción del gasto secundario a la disminución de la actividad o menores pérdidas insensibles

En relación con el aporte proteico

Una revisión sistemática que evaluó el aporte proteico mínimo para mantener un BN positivo en pacientes pediátricos con VM mostró que es necesario un mínimo

Es de 1,5 g/kg/día para lograr este objetivo

Dichas cifras aumentan hasta 2,8 g/kg/día en los pacientes hipermetabólicos con NP exclusiva

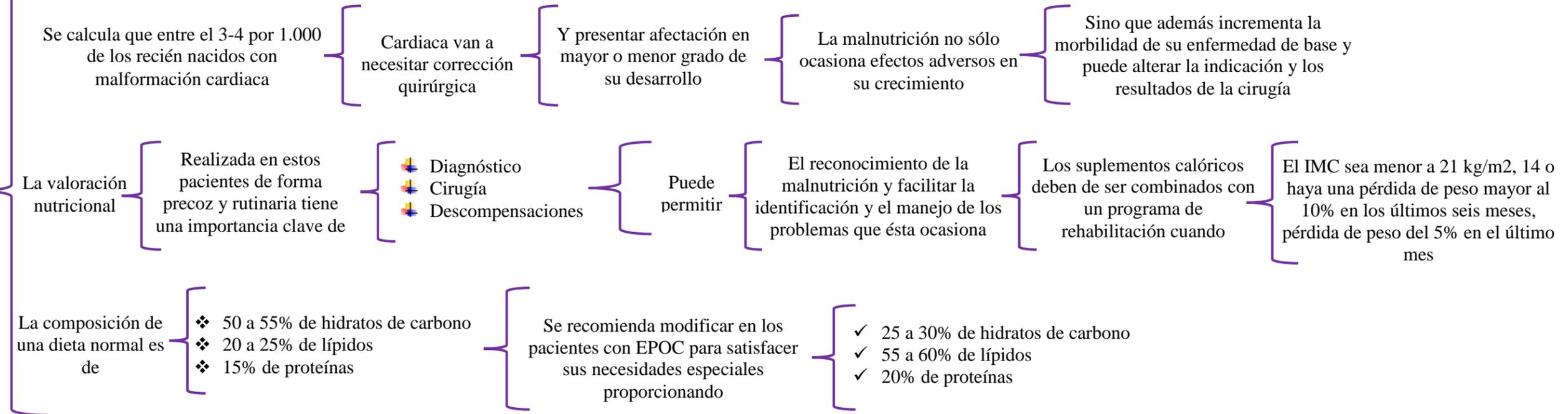
Las necesidades energéticas son muy elevadas en este tipo de pacientes

Lo cual

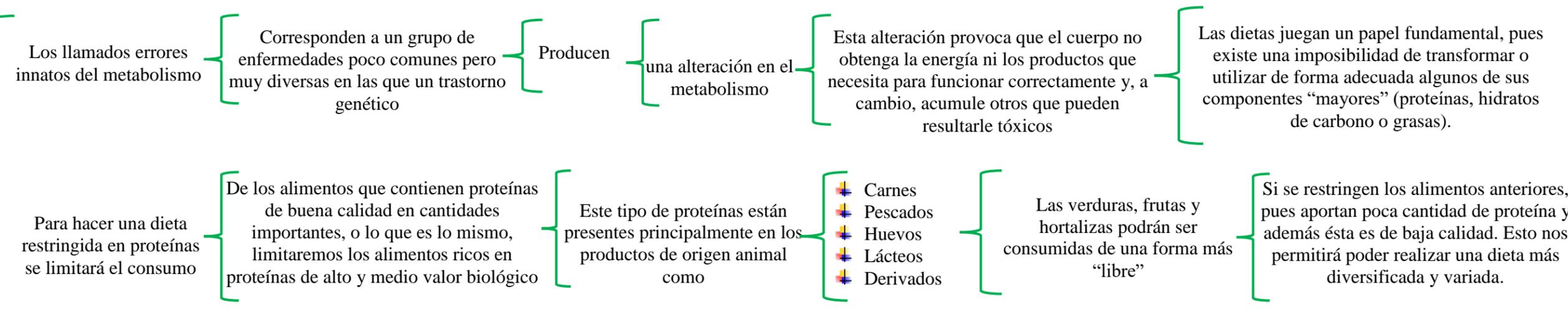
Se debe de mantener en constante revisión los macro y micronutrientes del niño que fue intervenido

NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

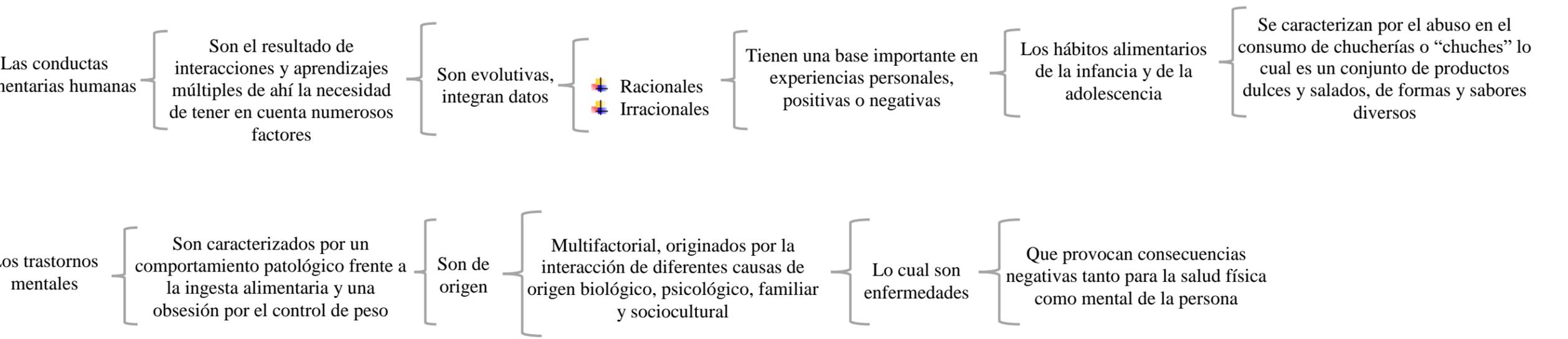
4.3 nutrición en niños con cardiopatías congénitas y patología pulmonar



4.5. tratamiento dietético en niños con trastornos metabólicos congénitos



4.6 trastornos de la conducta alimentaria



4.6 trastornos de la conducta alimentaria

