



**Nombre de alumno: Jesimiel Ortega
Gómez**

**Nombre del profesor: Daniela
Montserrat Méndez Guillen**

Nombre del trabajo: Ensayo unidad 1

Materia: prácticas en nutrición ||

Grado: 9no Cuatrimestre

Grupo: "A"

INTRODUCCIÓN

En esta unidad número uno con el tema valoración nutricional en pacientes hospitalizados. Tratare de realizar mi análisis sobre los siguientes subtemas, en uno punto uno se encuentra la valoración nutricional de pacientes postrados. Obviamente como el tema lo dice es sobre los que están hospitalizados. En el siguiente tema con el numero uno punto dos está la valoración nutricional en pacientes con edema y por ultimo está el subtema uno punto tres con la valoración nutricional en pacientes con amputaciones.

Al hablar del paciente hospitalizado entendemos que es considerado como hospitalizado a aquella persona cuando es admitido formalmente a un hospital con una orden del médico.

Entonces se entiende que por algún motivo tuvo la necesidad de quedarse en el hospital y es entonces cuando vemos que fue ese motivo o pudo ser una enfermedad grave, o aun leve, es ahí cuando se clasifican a los pacientes, ya que cada paciente es único, los grupos de pacientes tienen sin embargo atributos comunes demográficos, diagnósticos y terapéuticos que determinan su intensidad de consumo de recursos, de un sistema de clasificación de pacientes precisaba a la vez del juicio médico, del análisis estadístico y de la verificación de datos históricos, en un único proceso.

El trabajo del nutricionista clínico, es el diagnóstico realizado al pie de la cama del enfermo a través del relato de su sintomatología y de los signos obtenidos en la exploración física, y también trabaja en coordinación con los equipos interdisciplinarios de la Institución.

DESARROLLO

La valoración nutricional de pacientes postrados

La necesidad de conocer el estado nutricional en el ámbito hospitalario, en el caso de enfermedades concretas, para poder obtener un pronóstico y poder intervenir en su curso evitando complicaciones. Ya que existen diversidad de factores y la variabilidad de mecanismos implicados en el balance nutricional de cada individuo es necesario recurrir a medidas que nos orienten respecto de nuestro estado nutricional.

En la antología nos marca que: Son muchos los datos que nos pueden ayudar a valorar el estado nutricional, pero fundamentalmente se pueden agrupar en cuatro apartados:

- 1.- Determinación de la ingestión de nutrientes.
- 2.- Determinación de la estructura y composición corporal.
- 3.- Evaluación bioquímica del estado nutricional.
- 4.- Evaluación clínica del estado nutricional.

Estas cuatro nos ayudan a poder hacer la valoración, como su nombre lo dice en la ingestión de nutrientes, nosotros si el paciente puede hablarnos o algún familiar, se realizan encuestas sobre cuantas calorías consume, claro existen diversas formas de saber, puede ser un recordatorio de 24 horas, así como también lo que más habitualmente consume o simplemente investigar que es lo que le dan, que puede ser menos o más de lo que el cuerpo necesita y cualquiera que esas dos puede modificar todo su avance que pueda tener.

En la determinación de composición corporal nos basamos básicamente en las medidas antropométricas ya que a través de ellas se pueden realizar más datos y obtener mejores formas de saber los resultados porque esa persona no se puede parar.

En la evaluación bioquímica es como más específicos ya que se tiene que realizar pruebas en los laboratorios en estos se pueden realizar dos tipos de análisis: ya sean los estáticos, que miden el valor real de nutriente en una muestra concreta (hierro en suero, cinc en pelo) y los funcionales, que cuantifican la actividad de una enzima que depende del nutriente de interés (ferritina en suero, homocisteína plasmática).

Y por último en los de evaluación clínica en la antología nos marca: En caso de malnutrición específica de algún nutriente o generalizada, cuando llega a un grado importante de gravedad da lugar a la aparición de signos clínicos evidentes en ciertas zonas u órganos corporales tales como la cara, cabello, cuello, ojos, labios, dientes, encías, lengua, piel, uñas, tejido subcutáneo, abdomen, aparato genital, sistema esquelético y extremidades inferiores.

También nos dice que existen Otros sistemas de evaluación como Parámetros inmunológicos, Grado de mineralización ósea, pruebas funcionales,

Valoración nutricional en pacientes con edema

Al hablar sobre edema encontramos que el factor responsable de este aumento del volumen de líquido extracelular es un hiper reabsorción de sodio a nivel de los túbulos renales. Las principales consecuencias clínicas de estas dos alteraciones son el desarrollo de hiponatremia dilucional y de síndrome hepatorenal (SHR), respectivamente.

La acumulación de ascitis y edema y las alteraciones de función renal representarían la consecuencia negativa de la activación de mecanismos homeostáticos vasoconstrictores y antinatriuréticos para compensar el infra llenado de la circulación arterial.

Restricción de sodio en la dieta el objetivo del tratamiento dietético y farmacológico de la ascitis consiste en conseguir un balance negativo de sodio (excreción de sodio superior a la ingesta) lo que determina una reducción del volumen de líquido extracelular. La disminución de la cantidad de sodio ingerida con la dieta facilita la consecución de dicho balance negativo. La respuesta de los pacientes a la restricción dietética de sodio puede predecirse mediante la medición de la excreción urinaria de sodio en condiciones basales.

La principal enfermedad en que se presenta esto son los que padecen de cirrosis.

Valoración nutricional en pacientes con amputaciones

Una amputación es puede ser total o parcial, es cuando una persona pierde alguna extremidad de su cuerpo por causa de una afección como, por ejemplo, quemaduras, diabetes, enfermedades vasculares, por traumatismo, etc.

Amputaciones quirúrgicas, amputaciones traumáticas o amputaciones congénitas, todas deben ser intervenidas quirúrgicamente para preservar la vida del paciente.

Los cuidados básicos son: nutricionales, psicológicos, físicos, médicos. Nutricionales: El paciente debe tener un balance proteico controlado, ya que por causa de la depresión enfermedad de base, la ingesta puede ser baja.

La amputación incluye el momento operatorio, así como la atención pre y postoperatoria. Aunque unas pueden surgir de emergencia y ya no pasan por el momento preoperatorio.

Prevención de la sensación fantasma: se ha debido explicar previamente este fenómeno, donde es normal la sensación de la presencia de la extremidad que fue amputada y en algunos casos con dolor en las zonas imaginarias, llamado dolor fantasma. Existen dos hipótesis que explican el fenómeno la conducción de los impulsos a partir de los nervios seccionados y la presencia del engrama cerebral del propio cuerpo.

CONCLUSIÓN

A mi forma de comprender estos tres tipos de pacientes todos son completamente distintos ya que lo que padecen puede actuar de manera muy distinta entonces como nutriólogos y apoyo clínico al médico a cargo debemos de saber cómo manejar y tratar a cada uno de estos pacientes, entonces doy por terminado este escrito diciendo que fue muy útil esta lectura ya que nos da una idea como poder evaluar el estado nutricional de estas persona y que hacer al respecto, y nos damos cuenta que la nutrición es de suma importancia.

Bibliografía

Antología Prácticas en nutrición clínica II, Licenciatura en Nutrición 9º Cuatrimestre, mayo- Agosto (2021) UDS, Comitán Chiapas. Págs. 11 – 38.