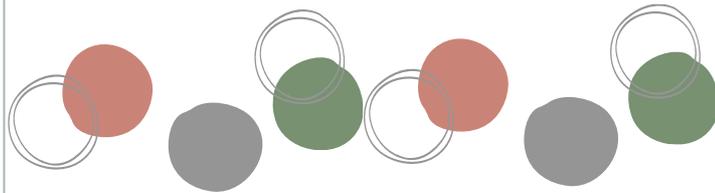


CUIDADO NUTRICIONAL EN CONDICIONES ESPECIALES

Situación de ayuno, trauma y sepsis

Se llama dietoterapia a la parte de la dietética que estudia las dietas terapéuticas.

La energía o valor calórico de la dieta, se disminuye en las dietas hipocalóricas o se aumenta en las hipercalóricas. Los glúcidos pueden modificarse respecto de su proporción en la dieta, pero también, puede ser necesario excluir o limitar alguno de ellos en concreto.



Las dietas incompletas se indican acertadamente, no obstante, lo dicho, durante los primeros días de reiniciar la alimentación después de una intervención quirúrgica



DIETAS PROGRESIVAS EN PACIENTES CON TRAUMA

dieta específica indicada en las distintas etapas evolutivas de una enfermedad, desde el inicio de la alimentación oral hasta llegar al mayor grado posible de normalidad.

La alimentación deberá restablecerse poco a poco, en pequeñas cantidades, con texturas fluidas y a base de alimentos de muy fácil digestión. En los días sucesivos, se irá normalizando la dieta paulatinamente

cambios de cocción o troceado que se precisan en algunas dietas.

dietas requieren alimentos hervidos o a la plancha, pero no fritos. Las dietas trituradas

Dieta absoluta

Significa que el paciente no ingiere nada por la boca. Ya sea porque «no puede» (p. ej., en casos de coma profundo o de anorexia)



Dieta líquida

Está compuesta, como su nombre indica, por alimentos de naturaleza líquida, de modo que puedan ser bebidos o bien ingeridos con la ayuda de una caña de una caña

Cuidado nutricional en el paciente quemado

La quemadura repercute en prácticamente todos los dominios del estado de salud al desencadenar una dramática respuesta a la agresión que puede conducir a la sepsis, la falla múltiple de órganos y la muerte



El control de la hiperglucemia mediante el ajuste de las cantidades de glúcidos a aportar y el uso de la insulino terapia se hacen entonces fundamentales para el logro de los objetivos del apoyo nutricional del paciente quemado

Cuidado nutricional en los pacientes quemados

2022



se recomienda que las grasas no supongan más del 30% de la energía no proteica, o lo que es lo mismo, que las cantidades a aportar no superen 1 g/kg/día



es un síndrome que incluye

diversos trastornos y patologías que se producen como consecuencia de la alteración provocada por la infección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Se trata en realidad de dos retrovirus, que afectan a los humanos: los tipos 1 y 2

Esta alteración facilita la aparición de las patologías que caracterizan el SIDA, la mayoría de ellas de tipo infeccioso, denominadas «oportunistas» porque cuando el organismo funciona, normalmente, no se desarrollan.

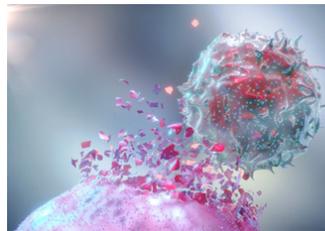
Pérdida de peso
Alteraciones en la composición corporal

Se calculan unas 40-50 kcal/kg/día por término medio. Las recomendaciones basales se estiman por ejemplo, con la fórmula de Harris-Benedict, que deben ser modificadas según la actividad y el estrés, y aumentarlas, si existe fiebre, en un 10-12 % por cada grado de temperatura que supere la normalidad.

Cuidado nutricional en pacientes con cáncer

El enfermo que padece un proceso canceroso sufre una desnutrición específica que se caracteriza clínicamente por:

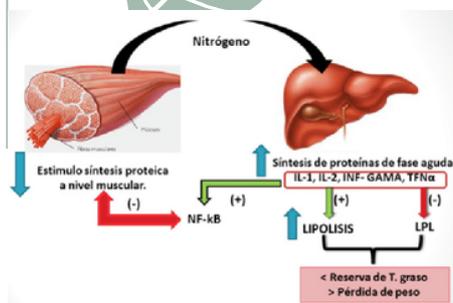
- Astenia.
- Adelgazamiento.
- Anorexia



La Oncología es la ciencia que estudia los procesos neoplásicos malignos. Genéricamente, el término neoplasia

La asociación de malnutrición con el proceso neoplásico se relaciona con un aumento de la morbilidad, con la disminución a la tolerancia a los tratamientos antineoplásicos y con la pérdida de calidad de vida de los pacientes además de influir negativamente sobre el sistema inmunitario

Alteraciones metabólicas



La malnutrición del paciente afectado de procesos neoplásicos provoca una atrofia de la musculatura y de la mucosa intestinal, así como una disminución de la secreción de hormonas intestinales; todo lo cual, unido a factores de tipo psicosocial, se convierte en un círculo vicioso que lleva a la caquexia característica de este proceso

Desnutrición YATRÓGENA

CITOSTÁTICOS EMPLEADOS COMO
QUIMIOTERAPIA

necesidad nutricional

APORTE PROTEICO SE
ESTIMA DEL ORDEN DE 1.2-1.7 G/KG/DÍA

CUIDADOS NUTRICIONALES DEL PACIENTE CON DIALISIS

- -----
MÉTODO DE DEPURACIÓN, QUE APROVECHA
LA CAPACIDAD DE INTERCAMBIO QUE
PARA CIERTAS MOLÉCULAS TIENE EL
PERITONEO

- -----
SON EXTRAÍDOS JUNTO A LA
UREA, EL POTASIO Y OTROS
METABOLITOS PROPIOS DE LA
UREMIA

- -----✓-----

- -----

EN ESTOS CASOS, SE PUEDE HABLAR DE
DESNUTRICIÓN YATRÓGENA O
PROVOCADA POR LA MEDICACIÓN

DESNUTRICIÓN POR CAUSAS METABÓLICAS

ENERGÉTICO

PROTEICO

HIDROCARBONADO

DIETA HEMODIALISIS

DEBEN EVITARSE LAS DIETAS
HIPOCALÓRICAS EN LOS PACIENTES
EN NORMOPESO, POR
LAS CONSECUENCIAS METABÓLICAS
YA DESCRITAS

PROTEÍNAS SEGUIRÁN DIETAS
NORMOPROTEICAS, A LAS QUE SE
AÑADEN 15-20 G DE PROTEÍNAS
EXTRA AL DÍA POR LAS PÉRDIDAS
EN EL LÍQUIDO DE DIÁLISIS. ESTO
SUPONE 1.1 A 1.3 G DE
PROTEÍNAS/KG/DÍA.