

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Jenifer Elizabeth Velasco Hidalgo

Nombre del tema: Nutrición en enfermedades renales

Parcial: II

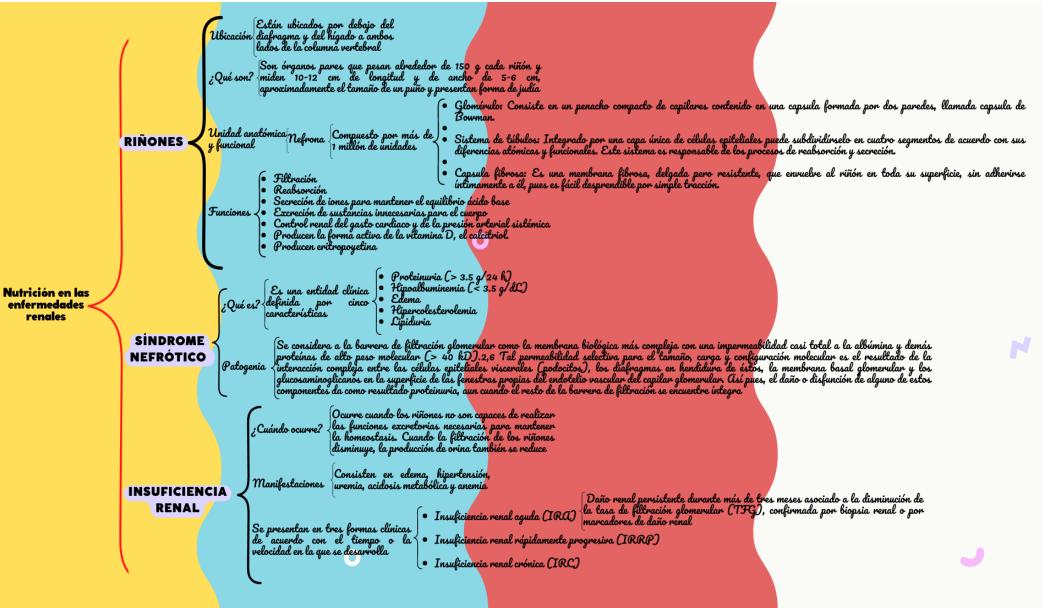
Nombre de la Materia: Nutrición en enfermedades renales

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez Guillen

Nombre de la Licenciatura: Nutrición

Cuatrimestre: 5°

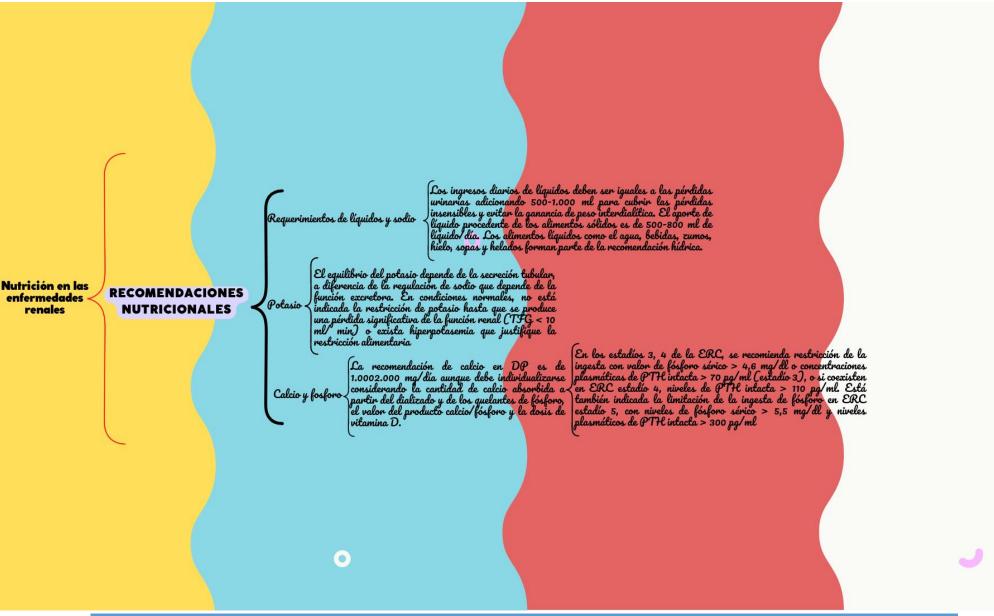






		¿Qué es? Es un tratamiento para personas Este tratamiento se debe a que los riñones ya no eliminan suficiencia renal suficientes desechos de la sangre ni el exceso de líquido corporal.
Nutrición en las enfermedades renales	DIÁLISIS PER	Funciona al colocar en el abdomen un tubo flexible llamado catéler mediante un procedimiento de cirugía menor. El ¿Cómo funciona? Catéler permite que usted se conecte fácilmente a un tubo especial que posibilita el ingreso de dos a tres cuartos de líquido de lavado de lavado dentro del abdomen. Este líquido de lavado se denomina dializado. El dializado tarda aproximadamente 10 minutos en llenar el abdomen. Al finalizar el llenado, el catéler se tapa para que no haya pérdidas
	`	 Diálisis perifoneal confinúa ambulatoria (DPCA). Con la DPCA, usted se encarga de realizar los intercambios tres o cuatro veces al día. Diálisis perifoneal automatizada (DPA). Con la DPA, una máquina denominada cicladora realiza los intercambios automáticamente mientras usted duerme.
	HEMODIALIS	Ca sangre circula a través de una máquina que <mark>tiene un filtro que le limpia la sangre. Esta máquina se denomina dializador o riñón durante varias horas por sesión. Cómo funciona? Ca sangre circula a través de una máquina se denomina dializador o riñón durante varias horas por sesión. Puede realizarse en un centro de diálisis, se insertan dos agujas en su vena a fin de introducir la sangre en el dializador.</mark>
	VALOR NUTRICIONA EN EL ENFERI RENAL	Ca valoración nutricional permite detectar factores desencadenantes de malnutrición, identificar pacientes en riesgo y planificar el tratamiento nutricional. Las recomendaciones actuales sugieren monitorizar el estado nutricional de 1-3 meses con TFG < 30 ml/min
	EVALUACI GLOBAL SUB.	Salada o Passo do Hadada da de
	MÉTODO DE ANAMNESIS	Permite identificar alteraciones del apetito y/o de la Igesta, preferencias y avensiones alimentarias, cambios n el peso corporal, uso de fármacos, así como la posible Iteracción de otras palologías que pudieran justificar la Iteración de uno o varios parámetros nutricionales
	RECOMENDAC	Tanto en pacientes con ERC como en diálisis, la ingesta calórica > 35 kcal/kg/día permite Energía corporal y disminuye la aparición de nitrógeno ureico. En pacientes sedentarios, edad > 60 años o si coexiste sobrepeso u obesidad, es recomendable reducir el aporte energético (30 kcal/kg/día)
	NUTRICION	Hidralos de carbono y lípidos {El aporte recomendado de HC en ERC y HD es alrededor de 50-55% de la energía total/día con predominio de los HC complejos para prevenir la hiperglucemia asociada a insulinorresistencia {El aporte recomendado de HC en ERC y HD es de la energía total/día (a partir de HC complejos). La absorción constante de glucosa del dializado, proporciona alrededor de 100-200 hiperglucemia asociada a insulinorresistencia
		En ERC estadíos 3, 4-5 establecen la restricción proteica entre 0,6-0,8 g/kg/día, dos tercios de las Proteínas cuales deben proceder de proteínas naturales de alto valor biológico (PNAVB) carne, pescado, huevos, lácteos. En pacientes diabéticos con ERC se recomienda una ingesta de 0,8-1 g/kg/día, manteniéndose la calidad biológica proteica (2/3 PNAVB o 0,35 g proteínas/kg/día)







Bibliografía

Universidad del Sureste, 2023. Antologia de nutrición en enfermedades renales. PDF. Recuperado el 18 de febrero de 2023

9a0e982467a6490db09fed718daa8486-LC-LNU503.pdf (plataformaeducativauds.com.mx)