



Mi Universidad

Cuadro Sinoptico

NOMBRE DEL ALUMNO: Toni Edilberto Morales Lopez

TEMA: Enfermedades Cardiovasculares y Gastrointestinales

PARCIAL: Cuarto Parcial

MATERIA: Nutricion Clinica

NOMBRE DEL PROFESOR: Gabriela Eunice Garcia Espinoza

LICENCIATURA: Enfermeria

CUATRIMESTRE: Tercer Cuatrimestre

Plan de alimentación hiperenergético

aumento en la recomendación de energía se utiliza para lograr un balance energético positivo, de modo que el sujeto aumente de peso

Se pone en práctica en Pacientes que tienen un déficit de peso corporal de 20%

distribución normal de sustratos energéticos (a menos que el paciente requiera modificaciones Por su estado patológico) y que sea adecuado en vitaminas y nutrimentos inorgánicos

La alimentación baja en hidratos de carbono es una herramienta útil para el tratamiento de diferentes patologías como enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), diabetes mellitus (DM) y epilepsia.

La ingesta de proteínas se debe controlar para prevenir el exceso de catabolitos de nitrógeno en la sangre y lograr un balance de nitrógeno positivo o en equilibrio permita en la dieta dependerá de las funciones hepática y renal

lactosa se utiliza en personas que presenten: flatulencia, dolor abdominal y diarrea asociados a la ingestión de productos que contengan lactosa

La ingestión de proteínas en la dieta se debe aumentar cuando se requiere lograr un balance positivo de nitrógeno en pacientes hipercatabólicos o con pérdida masiva de proteínas por orina.

Las dietas con modificación en el contenido de lípidos se utilizan para reducir los lípidos séricos y en pacientes con hiperlipidemias y problemas cardiovasculares. Las dietas bajas en lípidos se usan para disminuir los síntomas de esteatorrea por mala absorción de lípidos,

Se utiliza en padecimientos inflamatorios gastrointestinales, en la preparación de estudios clínicos y en pacientes con cirugía de colon.

La ingestión de sodio en la dieta se controla para mantener el estado de hidratación, para impedir la retención de líquidos o la hipertensión y para facilitar el manejo de la insuficiencia hepática, renal y cardiaca.

La teoría del déficit de autocuidado

El cuidar de uno mismo

El contenido de potasio en la dieta se controla con el objetivo de prevenir lahipercaliemia (hiperpotasemia) y en algunos casos la hipocaliemia (hipopotasemia)

determinar el contenido de potasio en la dieta es necesario considerar las concentraciones de potasio en suero, su excreción aumentada en la orina y los medicamentos que se estén utilizando

La cetoacidosis diabética, el catabolismo y el estrés pueden aumentar el potasio sérico y por lo tanto harán necesario su control.

Teoría del déficit del autocuidado Dorothea Orem

NUTRICIÓN ENTERAL Y PARENTERAL

Nutrición enteral

técnica de nutrición que representa una opción para alimentar al paciente que no quiere comer por razones patológicas o psicológicas, q

hecho importante en la selección de pacientes es el periodo supuesto de ayuno al que está sometido o se someterá al paciente

El apoyo nutricio al enfermo disminuye la morbilidad y la mortalidad hospitalarias secundarias a la desnutrición

no puede comer la cantidad suficiente para cubrir sus necesidades nutrimentales o a quien no le es posible utilizar la vía oral por la propia patología, pero tiene posibilidades de utilizar el sistema digestivo

Periodos superiores a 5-7 días para pacientes desnutridos y mayores de 7-9 días en pacientes bien nutridos

Nutrición parenteral:

La alimentación parenteral es otra opción para nutrir al paciente que no puede utilizar el sistema digestivo y necesita recibir los nutrimentos a través de una vena central o periférica.

Dichas formas de alimentación y la combinación de estas técnicas: oral/enteral, enteral/parenteral, oral/parenteral (alimentación mixta) permiten al equipo de salud brindar apoyo nutricio a los enfermos.

Complementaria o mixta: Cuando se utiliza para cubrir parcialmente las necesidades nutrimentales, ya que el resto se consume por vía oral o parenteral

Complementaria o mixta: Cuando se utiliza para cubrir parcialmente las necesidades nutrimentales, ya que el resto se consume por vía oral o parenteral

Completa. Cuando el total de nutrimentos se cubre por vía enteral.

Tipos de nutrición

Nasoyeyunal. La sonda entra Por la fosa nasal hasta el yeyuno; es muy útil para evitar el reflujo e impedir la broncoaspiración.

Gastrostomía. La sonda entra directamente al estómago por endoscopia, pueden usarse sondas de mayor calibre..

Nasogástrica. La sonda entra por la fosa nasal y llega hasta el estómago.

Yeyunostomía. La sonda va directo al yeyuno por medio de punción con endoscopia o cuando se dejó la sonda durante la cirugía

DIETA Y CONTROL DE PESO

término peso normal puede significar promedio, deseado o estándar

término peso normal puede significar promedio, deseado o estándar

estándar médico usado para definir la obesidad es el índice de masa corporal (BMI)

. Se asocian menos riesgos a la salud con un rango de BMI de 19 a 25 que con un BMI por arriba o debajo de ese rango. Un BMI entre 25 y 30 indica sobrepeso, mientras que un BMI por arriba de 30 indica obesidad.

distribución de grasa es otro indicador de posibles problemas de salud

El peso corporal está constituido por líquidos, órganos, grasa, músculo y huesos, por lo que existe gran variación entre las personas

causa para el exceso de peso, pero la mala dieta y la inactividad parecen ser los factores más importantes

NUTRICIÓN ENTERAL Y PARENTERAL

DIETA Y DIABETES MELLITUS

nombre de un grupo de trastornos graves y crónicos (de larga duración) que afectan el metabolismo de los carbohidratos

se caracterizan por hiperglucemia (cantidades anormalmente grandes de glucosa en sangre)

principales causas de muerte; ceguera; cardiopatía y enfermedad renal; amputaciones de los dedos de los pies, de los pies y las piernas; e infecciones

Diabetes tipo 1:

personas con diabetes mellitus tipo 1 (DM-1) son con frecuencia delgadas y experimentan sed excesiva, poliuria y pérdida de peso significativa

defecto primario es la destrucción de las células b pancreáticas, que usualmente conduce a deficiencia absoluta de insulina y origina hiperglucemia

Diabetes tipo 2

(DM-2) puede explicar entre el 90 y el 95% de todos los casos diagnosticados de diabetes y es una enfermedad progresiva, que en muchos individuos está presente bastante tiempo antes de ser diagnosticada

riesgo para la DM-2 incluyen factores medioambientales y genéticos, entre ellos historia familiar de diabetes, edad avanzada, obesidad, en particular obesidad intraabdominal, inactividad física, antecedentes de diabetes gestacional, prediabetes y raza o etnia.

Diabetes Mellitus gestacional:

DMG se definía como toda aquella intolerancia a la glucosa iniciada o diagnosticada por primera vez durante la gestación

La mayoría de los casos de DMG se diagnostican durante el segundo o el tercer trimestre de la gestación por el aumento de las hormonas antagonistas de la insulina y la resistencia normal a la insulina que aparecen en esos períodos.

Tratamiento nutricional para la diabetes:

La monitorización de la glucosa, la A1C, los niveles de lípidos, la presión arterial, el peso y la calidad de vida, es esencial para la evaluación del éxito de las recomendaciones relacionadas con la nutrición.

La mayoría de los casos de DMG se diagnostican durante el segundo o el tercer trimestre de la gestación por el aumento de las hormonas antagonistas de la insulina y la resistencia normal a la insulina que aparecen en esos períodos.