



Mi Universidad

Ensayo

Nombre De La Institución: Universidad Del Sureste.

Nombre De La Materia: Practicas En Nutrición Clínicas II.

Tema: Unidad 1. Valoración Nutricional En Pacientes Hospitalizados.

Nombre De El Docente: Daniela Monserrat Méndez Guillen.

Nombre Del Alumno (a): Sandra Ramos Solís

Nombre de la Licenciatura: Nutrición.

Cuatrimestre: "9"

0/05/2024 Comitán De Domínguez.

Introduccion

En esta primera unidad estamos viendo la valoracion nutricional en los pacientes hospitalizados, sobre la determinacion de la estructura y composicion corporal de los pacientes, en como poder medir a los pacientes postrados o con amputaciones, el como sacar el peso y talla, la masa muscular y la grasa corporal, tambien existen otros metodos para poder determinar la composicion corporal, sobre la determinacion de los bioquimicos y que tipos de analisis pueden llegar a ver, es una unidad muy extensa donde se habla de temas muy interesantes que veremos mas adelante.

Desarrollo.

La valoración nutricional para los pacientes postrados es de suma importancia ya que como nutricionistas estamos encargados de la salud de nuestros pacientes, para la valoración se utilizan herramientas como:

- Encuestas dietéticas.
- Antropometría.
- Indicadores bioquímicos.
- Intervenciones terapéuticas específicas para cada situación especial como puede ser la alimentación oral y la nutrición artificial ya sea enteral o parenteral.

Todo esto lo tiene que indicar un médico o ya sea un nutriólogo, para que nuestra dieta sea de una manera adecuada para nuestro paciente postrado. Por que el estado nutricional de un individuo se puede definir como el resultado entre el aporte nutricional que recibe y sus demandas nutritivas, debiendo permitir la utilización de nutrientes y permitir la utilización de nutrientes mantener las reservas y compensar la actividad. Por eso es necesario conocer todas las herramientas que se necesita para estos tipos de pacientes ya que los avances de la ciencia médica y la nutrición, agregados a los de la tecnología aplicada al diagnóstico y tratamiento de patologías, han hecho posible una mayor sobrevivencia de los pacientes, generando así el desafío de ofrecer planes terapéuticos y apoyo nutricionales de terapia y apoyo que permitan prevenir y reducir complicaciones en la evolución de la enfermedad, mejorando la calidad de vida de los pacientes. Las llamadas enfermedades crónicas no transmisibles que se han convertido en la principal causa de muerte y discapacidad prematura en la mayoría de los países de América Latina y el Caribe y dominan el cuadro de salud de numerosos países. Es algo que se ven en todo Latinoamérica y como personal de la salud debemos estar alertas por cualquier cosa. La determinación de la ingestión de nutrientes, consiste en cuantificar los nutrientes ingeridos durante un período que permita suponer que responde a la dieta habitual. En la determinación de la estructura y composición corporal hablamos de las medidas antropométricas estas son las que se basan en tomas de medidas de longitud y el peso sobre el propio cuerpo y poder compararlas con valores de referencias en función de nuestra edad. Vemos la talla y el peso que es de suma importancia para los pacientes ya que son parámetros más habituales y que siempre se miden son la talla y el sexo que son los más utilizados para las personas y así poder conocer otros métodos para la determinar

la composición corporal y así poder chequear como se encuentra el paciente, la grasa corporal ya que esta hace la estimación de la grasa subcutánea ya que representa el aproximadamente el 50% del total y se llega a medir el pliegue bicipital y la masa muscular es el sistema más rápido y simple y es el cálculo del perímetro muscular del brazo. La determinación bioquímica es la encargada de la gran ventaja de los datos bioquímicos respecto al resto es su objetividad debido al control de calidad riguroso que debe tener cada laboratorio. Existe dos tipos de muestra la estática la que mide el valor real del nutriente en una muestra concreta y esta la funcional la que cuantifica la actividad de una enzima y es la técnica más utilizada. En la valoración clínica del estado nutricional en los casos de malnutrición específica de algún nutriente o generalizada llega a un grado importante de gravedad y da lugar a la aparición de signos clínicos evidentes de una malnutrición o de otro tipo de desnutrición. En otros sistemas de evaluación podemos ver los parámetros inmunológicos y es un estado nutricional que afecta claramente al sistema inmunitario y este tipo de pruebas es muy útil para detectar enfermedades que posiblemente el paciente tenga y puedan utilizar determinados parámetros para poder evaluar una situación nutricional y tiene la apariencia saludable y puede llegar a representar una malnutrición subclínica. En el grado de mineralización ósea es la que suele utilizar la técnica de absorciometría de fotones basada en que el contenido mineral del hueso estudiado es directamente proporcional a la energía absorbida de un fotón emitido por radionúclido y las pruebas funcionales son los ejemplos más característicos son las pruebas de función respiratoria que sirven para valorar indirectamente la masa muscular a través de la funcionalidad de los músculos respiratorios y las dinamometrías que valoran la fuerza que pueden realizar los músculos esqueléticos. La valoración nutricional en pacientes con edemas es la evaluación del estado de nutrición a nivel poblacional tiene como propósito final no sólo conocer la magnitud y distribución de los problemas de mala nutrición, sino determinar programas y políticas nacionales para corregir las situaciones encontradas por eso es necesario conocer el estado nutricional de un paciente con edema y así darle un tratamiento nutricional adecuado. La ascitis es una acumulación del líquido en el espacio que existe entre lo que es el revestimiento del abdomen y los órganos abdominales es muy diferente que un edema y en relación a la evaluación del filtrado glomerular en la práctica clínica, es conveniente destacar que la concentración sérica de creatinina infraestima el filtrado glomerular en los pacientes con cirrosis y ascitis, puesto que la producción endógena de creatinina está disminuida debido al deficiente estado

nutricional que presentan la mayoría de los pacientes. En el tratamiento de la ascitis es el objetivo fundamental del tratamiento de la ascitis y los edemas en los pacientes con cirrosis hepática es disminuir el disconfort producido por la acumulación de líquido y es la 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. Por eso estos pacientes debe de tener una dieta saludable y con una disminución de sodio para que no este reteniendo mucho liquido y realizar los tratamientos adecuados que el medico señale. Los aspectos actuales del tratamiento de la ascitis es que acompañará de incrementos proporcionales del sodio total y del volumen del líquido extracelular. Los pacientes con retención de sodio intensa antes del tratamiento suelen requerir una restricción mantenida de sodio para prevenir la recidiva de la ascitis. En algunos casos la excreción de sodio aumenta espontáneamente durante el seguimiento lo que posibilita aumentar el contenido de sodio en la dieta sin que reaparezca la ascitis. Se le das un tratamiento diuretico que se ha basado durante muchos años en la administración de diuréticos, fármacos que aumentan la excreción renal de sodio al reducir su reabsorción en los túbulos renales. Los pacientes con ascitis y retención de sodio moderada deben ser tratados con espironolactona a dosis bajas (50-200 mg/día) asociada o no a dosis bajas de furosemida (20-40 mg/día), mientras que los pacientes con retención de sodio intensa requieren en general dosis más elevadas. La respuesta al tratamiento debe evaluarse mediante la determinación del peso corporal, el volumen urinario y la excreción de sodio de forma regular. Por eso debemos de tener en cuenta el tratamiento que se realice al paciente y de los medicamentos que se le administre y en la ascitis de gran volumen este patrón clínico corresponde en general a pacientes con una retención de sodio intensa (excreción de sodio < 10 meq/día), aunque algunos pacientes con retención de sodio moderada pueden desarrollar también ascitis importante si ingieren una dieta con un elevado contenido de sodio. La intensa retención de sodio se asocia con frecuencia a una alteración de la capacidad renal de excretar agua. No obstante, en muchos casos este trastorno no es detectable en la práctica clínica excepto si se mide la excreción de agua tras sobrecarga acuosa. Y tener mucho cuidado al tomar liquido ya que lo empezamos a retener en todo el cuerpo. Algo muy importante es la valoración nutricional en los pacientes con amputaciones ya que la amputacion es una situacion que se ven desde hace años, por situaciones que suele pasar o accidentes graves que llega a sufrir los pacientes, para

estos pacientes es difícil que quiere comer, ya que sus ánimos están muy bajos, llegar a entrar en una depresión, dejar de comer, de realizar cosas de su vida cotidiana, por eso uno debe estar apoyándolos en todo momento, que su alimentación sea llamativa y que sea sabrosa para que así ellos se sientan bien con ellos mismos. En el transoperatorio existen otros procedimientos previos a la amputación que son considerados por el cirujano, y que de tal manera deben ser explicados al paciente y a su familia. En el postoperatorio es la atención general que incluye: vigilancia del estado de ánimo, control del estado nutricional, utilización de posiciones convenientes en el lecho o fuera de él, que son las mismas explicadas y aplicadas en el preoperatorio. Adecuada deambulación, pues debe incorporarse lo más pronto posible, sea la amputación de extremidad superior o inferior. Tener en cuenta su estado de ánimo del paciente por que eso depende que el paciente quiera comer.

Conclusion

En esta unidad vimos temas muy importantes y relevantes para mi persona, ya que son temas muy diferentes a los que he visto a lo largo de la carrera. La nutrición para los pacientes hospitalizados es muy diferente a un paciente sano o ya sea con enfermedades no tan graves, ya que en los hospitales se mira accidentados, con cáncer, con amputaciones o otros problemas, a estos tipos de pacientes se le maneja una dieta muy diferente ya que son requerimientos diferentes que llega a tener.

Bibliografía

- Antología De La Universidad.