



Nombre de alumno: Jenifer Elizabeth Velasco Hidalgo

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez Guillen

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

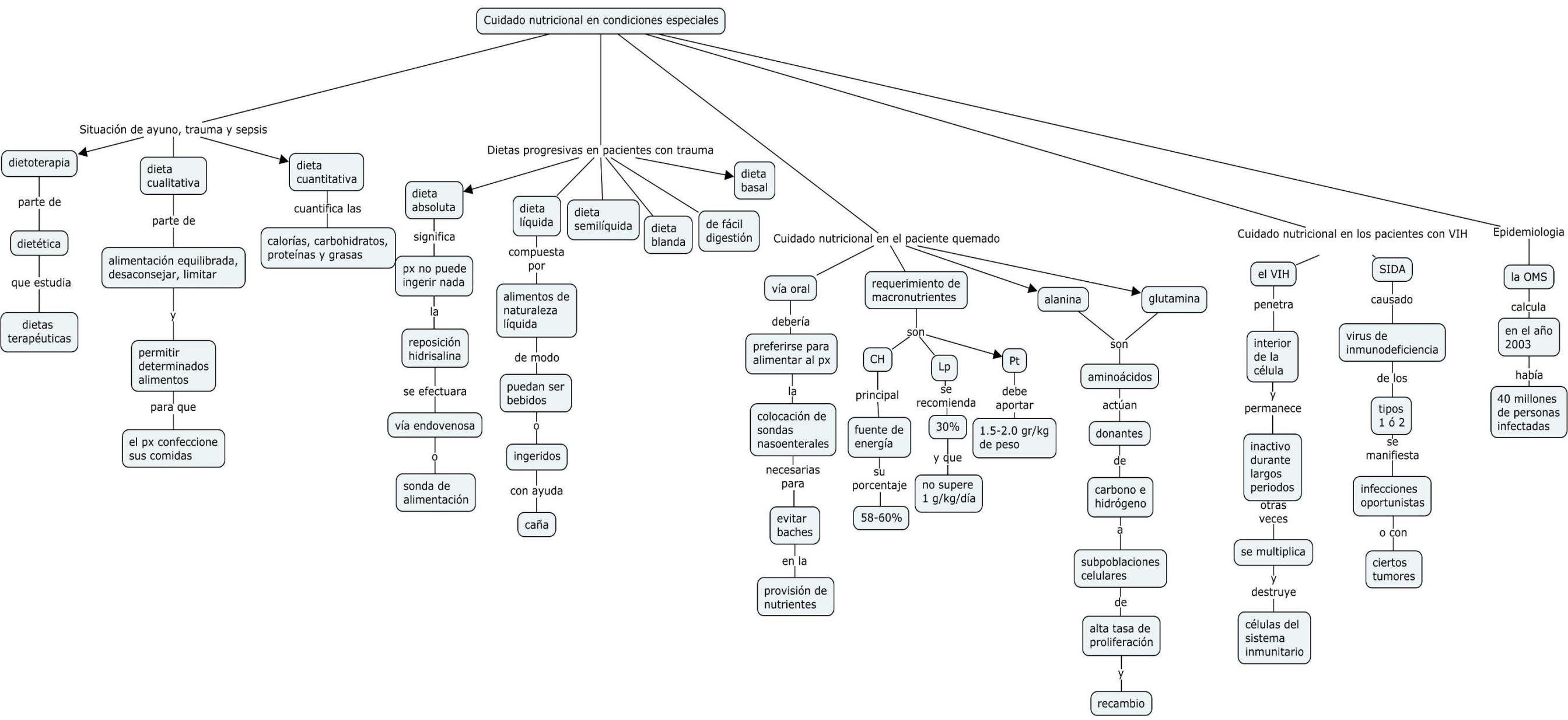
Materia: Practicas de nutrición clínica II

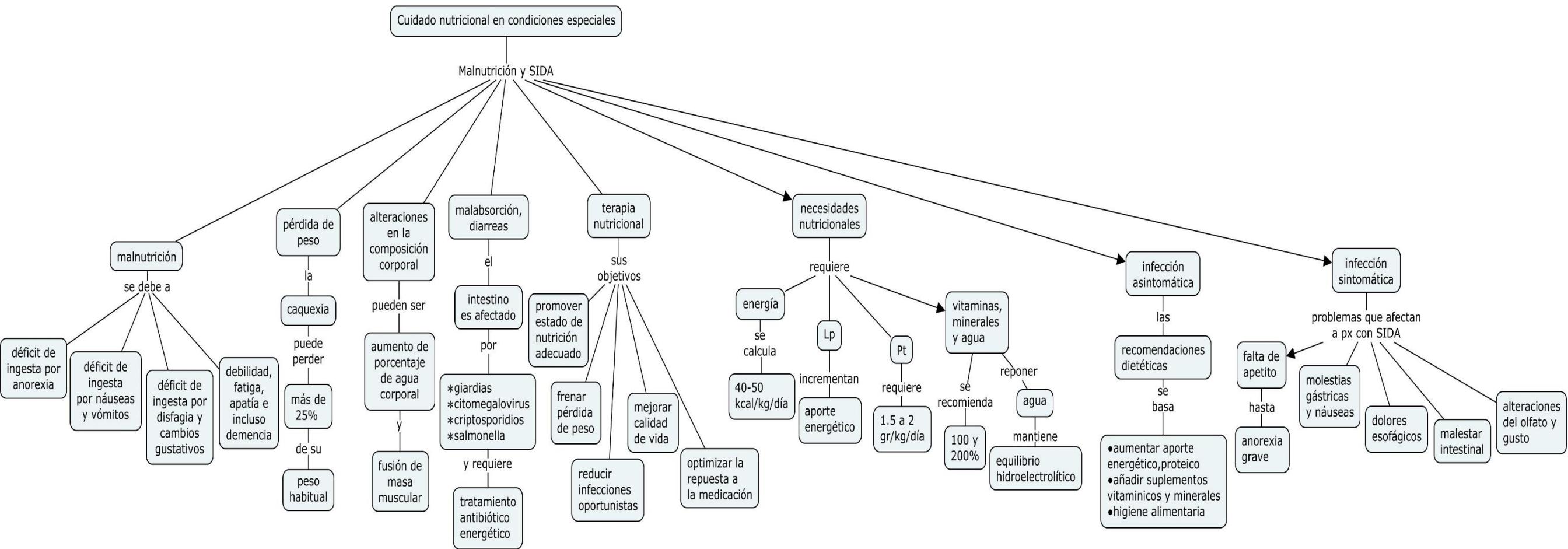
Grado: 9º Cuatrimestre.

Parcial: 3.

Grupo: LNU17EMC0121- A

Comitán de Domínguez Chiapas, a 30 de junio de 2024





Cuidado nutricional en condiciones especiales

Cuidado nutricional en pacientes con cáncer

Cuidados nutricionales del paciente con diálisis

Desnutrición y cáncer

la asociación

malnutrición con proceso neoplásico

se relaciona

aumento de la morbilidad

con la

disminución a la tolerancia a los tratamientos neoplásicos

y con

pérdida de calidad de vida

influye

negativamente en el sistema inmunitario

Alteraciones metabólicas

pueden ser

- *metabolismo basal aumentado
- *aumento de producción de lactato
- *aumento de neoglucogénesis
- *balances nitrogenados variables
- *alteraciones en el metabolismo de los nucleótidos

Desnutrición puramente y atrógena

los

citostáticos en la terapia

suelen ser

muy tóxicos

cuando

mezclan varias sustancias farmacológicas

Desnutrición por causas metabólicas

provocada

ritmo de crecimiento

del

tumor

Estrategia nutricional

puede ser

preventivo

se aplicará

el px presente buen estado de nutrición

que prevé

pueda verse afectado

por los

tratamientos

Coadyuvante o de mantenimiento

cuando

estado de nutrición es deficiente

estará indicado

soporte nutritivo

de

cara a afrontar

las

terapias indicadas

paliativo

el

tratamiento de enfermos

en

fase terminal

se orientará

aliviar su sufrimiento

tanto

físico como moral

Dieta en la diálisis peritoneal continua ambulatoria (capd)

es

método de depuración

aprovecha

capacidad de intercambio

que para

moléculas tiene el peritoneo

Dieta en la hemodiálisis

debe seguir

dietas normoenergéticas

adaptadas

edad, talla y ejercicio físico

evitar

dietas hipocalóricas

en

px con normopeso

vitaminas

sirven para

compensar

las

pérdidas en el líquido de diálisis

Aporte dietético de k y p

debe

reducirse a 1000-2000 mg al día

consumo de agua

debe

disminuir la ingesta

de manera

aumento de peso

entre

dos sesiones de hemodiálisis

y no sobrepase

1-1.5 kg

Bibliografía:

 Universidad del Sureste 2024. Antología de prácticas de nutrición clínica II. Unidad III. Recuperado el 30 de junio de 2024.