

UDES

Ensayo

Nombre del Alumno: Mauren Fernanda Méndez Pacheco

Tema Unidad 1: Valoración Nutricional En Pacientes Hospitalizados

Docente: Patricia Del Rosario Luna Gutiérrez

Materia: Practicas en Nutrición Clínica II

Parcial: 1ro

Cuatrimestre: 9no

Carrera: Nutrición

Fecha: 25 de mayo de 2024

Evaluación del estado de nutrición en pacientes hospitalizados

El estado de nutrición de una persona hospitalizada está en riesgo debido a la enfermedad, el manejo médico, su estado de ánimo y el propio tratamiento o los procedimientos a que es sometido; de ahí la necesidad de una evaluación constante del estado de nutrición del paciente.

Por una parte, las estadísticas muestran que la prevalencia de la desnutrición en pacientes hospitalizados fluctúa entre 30 y 50%, y un paciente desnutrido corre un riesgo mayor de morbilidad, mortalidad, hospitalización prolongada y hasta elevación del costo del tratamiento. Y por otra, el paciente con sobrepeso u obesidad también corre un mayor riesgo de complicaciones durante su estancia en el hospital.

La vigilancia del estado de nutrición del paciente hospitalizado, así como el manejo nutricional, son esenciales para el tratamiento integral del paciente, pues con un adecuado manejo de la nutrición podrían disminuir las complicaciones, acelerar la recuperación y disminuir el tiempo de hospitalización.

La evaluación del estado de nutrición del paciente hospitalizado contempla por lo menos cuatro objetivos: identificar a los pacientes que corren un riesgo al respecto, determinar la gravedad y las causas del deterioro, así como el riesgo de muerte por desnutrición o de enfermedades, y, por último, vigilar la respuesta al tratamiento nutricional.

En situaciones específicas del paciente hospitalizado, como reposo, imposibilidad para moverse libremente y, en ocasiones, para ponerse de pie o caminar, se dificulta tomar las mediciones para evaluar el estado de nutrición, factor que incide en la necesidad de modificar algunos de los indicadores.

En este tema se incluyen algunas formas de modificar los indicadores para la evaluación del estado de nutrición del paciente hospitalizado.

Factores de riesgo que inciden en pacientes hospitalizados

Evaluación del riesgo del estado de nutrición

Se considera que el estado de nutrición del paciente hospitalizado está en riesgo por diferentes factores, tanto físicos y bioquímicos, como de la propia enfermedad. Esta condición de riesgo debe determinarse durante las primeras 24 a 48 h posteriores a la hospitalización.

Para determinar este riesgo hay varios índices, los cuales se modifican conforme se deteriora el estado de nutrición, entre otros, pérdida de peso reciente, reducción de la circunferencia del brazo y del pliegue cutáneo tricipital, así como disminución del índice de masa corporal, reflejo directo de la pérdida de peso. El riesgo del estado de nutrición implica ciertos factores que contribuyen a modificarlo, y que ya han sido identificados en el expediente, en la historia clínica, o que se hacen evidentes al evaluar al paciente.

Es conveniente que en las instituciones hospitalarias haya un formato que incluya estos factores y que forme parte de la historia clínica; este instrumento podría ser llenado por cualquiera de los miembros del equipo de salud que atiende al paciente, y según el riesgo nutricional, se determinaría si es necesario que el nutriólogo valore en detalle el estado de nutrición.

Por otra parte, hay una serie de instrumentos para evaluar a los pacientes hospitalizados que en general se clasifican como instrumentos de evaluación de riesgo e índices pronósticos. Estos últimos arrojan datos predictivos sobre la condición del paciente, es decir, permiten pronosticar complicaciones relacionadas con el estado de nutrición del individuo hospitalizado, como infecciones posquirúrgicas, septicemia y muerte, de tal forma que permiten determinar su riesgo nutricional, por ejemplo, el Índice Pronóstico Inflamatorio y Nutrición (PINI), el Índice Pronóstico Nutricional (IPN), el Índice de Riesgo Nutricional (INR), entre otros.

La EGS implica la evaluación de seis rubros:

1. Cambio de peso:

- ❖ Pérdida en los últimos 6 meses: ninguna, disminución de entre 5 y 10% y pérdida superior al 10%.
- ❖ Cambio en las últimas 2 semanas: incremento, estabilidad o disminución.
- ❖ En caso de aumento reciente, la pérdida previa no se toma en cuenta en la evaluación en curso.

2. Consumo de alimentos (sin cambio ni disminución, dieta de líquidos, líquidos hipoenergéticos o ayuno).

3. Síntomas gastrointestinales por un periodo mayor a dos semanas (ninguno, anorexia, náusea, vómito, diarrea).

4. Capacidad funcional (normal, trabajo no óptimo, ambulatorio o encamado).

5. Enfermedad primaria (diagnóstico primario) y estrés (ninguno, mínimo o alto).

6. Signos físicos marcados como 0 = normal; 1 = medio; 2 = moderado, y 3 = grave. (Pérdida de grasa subcutánea en tríceps, pérdida de músculo deltoides, temporales o cuádriceps, retención de líquidos, edema en tobillos y sacro, ascitis, lesiones de la mucosa, como glositis, erupción cutánea).

Se recomienda aplicar esta Evaluación Global Subjetiva en las primeras 24 h posteriores a la hospitalización; si bien no es necesario que la valoración la realice el nutriólogo, con una adecuada capacitación y estandarización, puede realizarla cualquiera de los miembros del equipo de salud, ya sea la enfermera, el médico o el trabajador social, y a partir de los resultados, definirá si es necesaria una valoración más detallada. Para evaluar el estado de nutrición del paciente hospitalizado aquí se hace referencia a los idóneos para estos casos y solo se describen algunas de las modificaciones para evaluar su estado.