

EXPERIENCIA EN LA EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN NIÑOS INTERNADOS EN UN HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD

Lic. Clarisa Vezzani

Hosp. Pediatría Juan P Garrahan. 2012

EVALUACIÓN NUTRICIONAL

- Joint Commission: se debe realizar screening nutricional dentro de las 24 hs. de admisión.
- Screening realizado por equipo de trabajo.
- Screening testeado para asegurar validez.



EVALUACIÓN NUTRICIONAL

- Es necesario establecer un screening.
- Sirve para identificar pacientes con alto riesgo nutricional.
- Esta evaluación es útil para la Lic. en Nutrición y para el médico tratante.
- Permite optimizar los tiempos hospitalarios y del paciente y ser costo efectivo para la Institución.




PROGRAMA DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL (PEN)

- Objetivo: Establecer riesgo nutricional al ingreso del paciente internado en salas de CIM para la acción oportuna y efectiva.
- Criterios de Inclusión:
 - Niños nacidos a término con PAEG .
 - Niños internados en Unidades de Cuidados Intermedios (CIM).
- Criterios de Exclusión:
 - Niños pre y pos quirúrgicos inmediatos.
 - Niños con indicación médica de ayuno por desfuncionalización enteral.
 - Niños con dificultad respiratoria con reservorio.



P.E. N

○ Diagnósticos de riesgo de generar desnutrición:

- -Oncológico.
 - -Enfermedad cardíaca.
 - -Displasia broncopulmonar.
 - -Quemado.
 - -Anorexia- Bulimia.
 - -Intestino corto.
 - -Enfermedad inflamatoria-
 - -Enfermedad celíaca.
 - -HIV- SIDA.
 - -Errores congénitos del metabolismo.
 - -Enfermedad hepática.
 - -Convulsiones.
 - -Necesidades calóricas aumentadas por pérdidas (diarrea crónica) o poliurea,.
 - -Sepsis-Infección.
 - -Enfermedades que originen restricción dietética (oncológica, enfermedad renal, FQP).
 - -Complicaciones que dificulten la ingesta (dificultad para tragar, mucositis,etc).
- 

P.E.N

- **Evaluación Antropométrica:**
- **Peso** protocolo de investigación con crecimiento y desarrollo.
- **Talla o longitud hasta 4 años** (protocolo de investigación con crecimiento y desarrollo). Si se puede medir, sino referido por madre si tiene talla reciente (no más de 2 meses).



P.E.N

- **Definición de criterios de riesgo nutricional en internación:** Identificación dentro de 24 horas de admisión en días laborables o 48 horas en fin de semana:
- Disminución de peso previo al ingreso (mayor del 10% de peso habitual).
- Regular o mala actitud alimentaria (según evaluación de la Lic. en Nutrición- cuidadora del niño).Categorizar según: Buena (más del 80% de RDI)- regular (entre 79 a 49% RDI) - mala (Menos del 50%)
- Patologías de riesgo nutricional

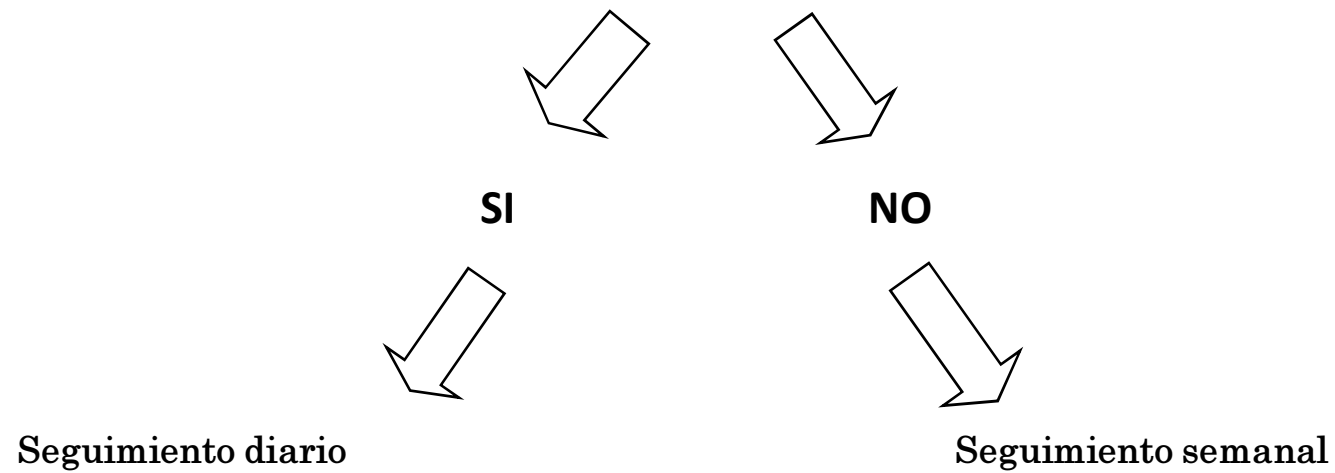


P.E.N

- En base a estos grupos de riesgo se realiza una evaluación de
- la ingesta vía oral (registro de 72 horas)
- Enteral incluyendo el balance del niño, o sea , verificando el verdadero ingreso de la fórmula a administrar.

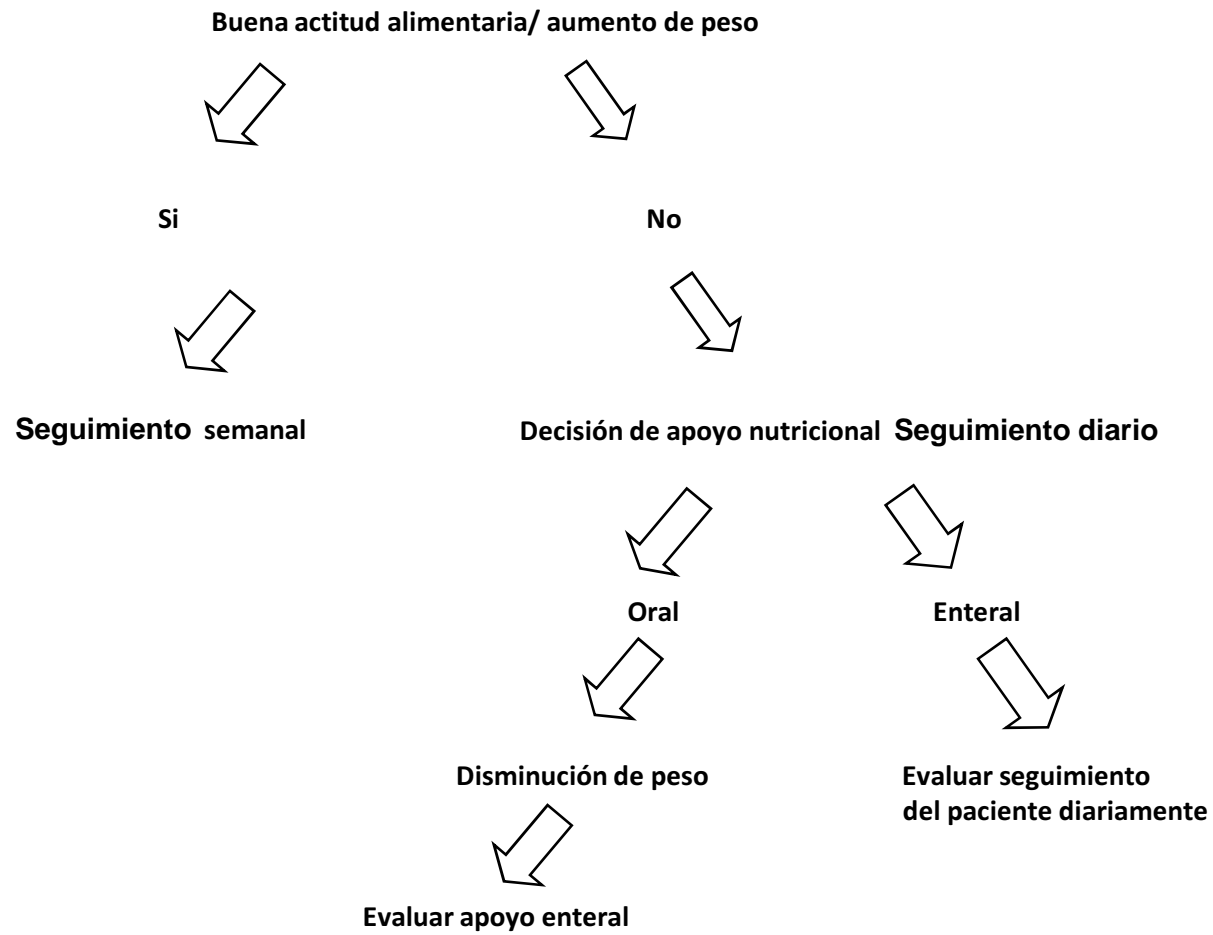


Patología de riesgo- Pérdida de peso- Mala actitud alimentaria



Evaluación de restricciones, ingesta, bioquímica, interacción con medicación





P.E.N: RESULTADOS

- N: 56 niños. 8.028 años edad decimal-
- Patologías:
- Oncológicas: 46.51%
- Respiratorias: 10.34%
- Renales: 6.89%
- Neurológicas: 5.17%
- Gastroenterológicas: 5.17%



P.E.N:RESULTADOS

- Niños mayores a 1 año (IMC):
- 61.5% N
- 7.7% Riesgo
- 15.4% BP
- 15.4% Sobrepeso



P.E.N:RESULTADOS

- Niños mayores a 1 año sin dato de talla:
- Peso/edad:
- 46,5% por debajo del 90% adecuación
- 32,1% Normal
- 21,4% por encima del VN



MOTIVOS DE CAUSAS DE AUSENCIA DE TALLA

- EVR
- Imposibilidad para movilizarse
- Paciente irritable
- Pacientes con múltiples procedimientos



P.E.N:RESULTADOS

- Estrategias:
- 30% Hipercalórica
- 25% Suplemento calórico
- 25% Fórmula vía oral
- 10% GVG
- 10% GC



P.E.N:RESULTADOS

- Ingesta Adecuada:
- 51.78% cubrían mínimo 80% RDA
- Al egreso: 71.42% cubrían mínimo 80% RDA.



P.E.N: CONCLUSIONES

- Necesidad de un programa
- Verificación del programa
- Evaluación del mismo



ESTRATEGIAS

- Conocimiento de la población
- Conocimiento del recurso humano y de instrumental
- Interacción con resto de los profesionales.



MUCHAS GRACIAS

