



# **LA IMPORTANCIA DE LA REHABILITACIÓN NUTRICIONAL**

SEPTIEMBRE 2022

## **SERVICIO DE NUTRICIÓN**

Lic. Edith Lafitte

Lic. Sonia De Bento Biet

## ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE REHABILITARLOS?



- Optimizar el funcionamiento de su cuerpo.
- Aprovechen más sus posibilidades.
- Se sientan bien.
- Recuperen su salud.
- Disfruten mejor la vida.

**La rehabilitación se define como «un conjunto de intervenciones encaminadas a optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en personas con afecciones de salud en la interacción con su entorno».**



# **¿Cómo los Rehabilitamos desde la Nutrición?**

# La nutrición integral equipo rehabilitación



Promover un buen estado nutricional en la población asistida , a fin de preservar la salud y mejorar la calidad de vida de los mismos



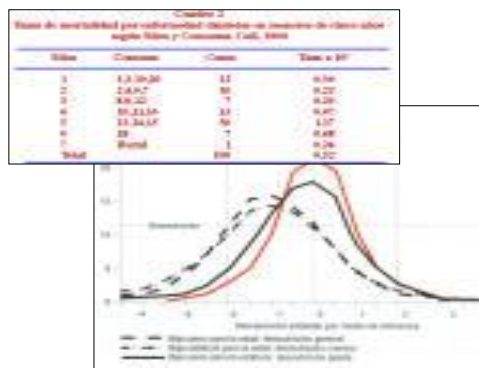
# Evaluación del Estado Nutricional

EVALUACIÓN  
COMPOSICION  
CORPORAL

VALORACIÓN  
BIOQUÍMICA

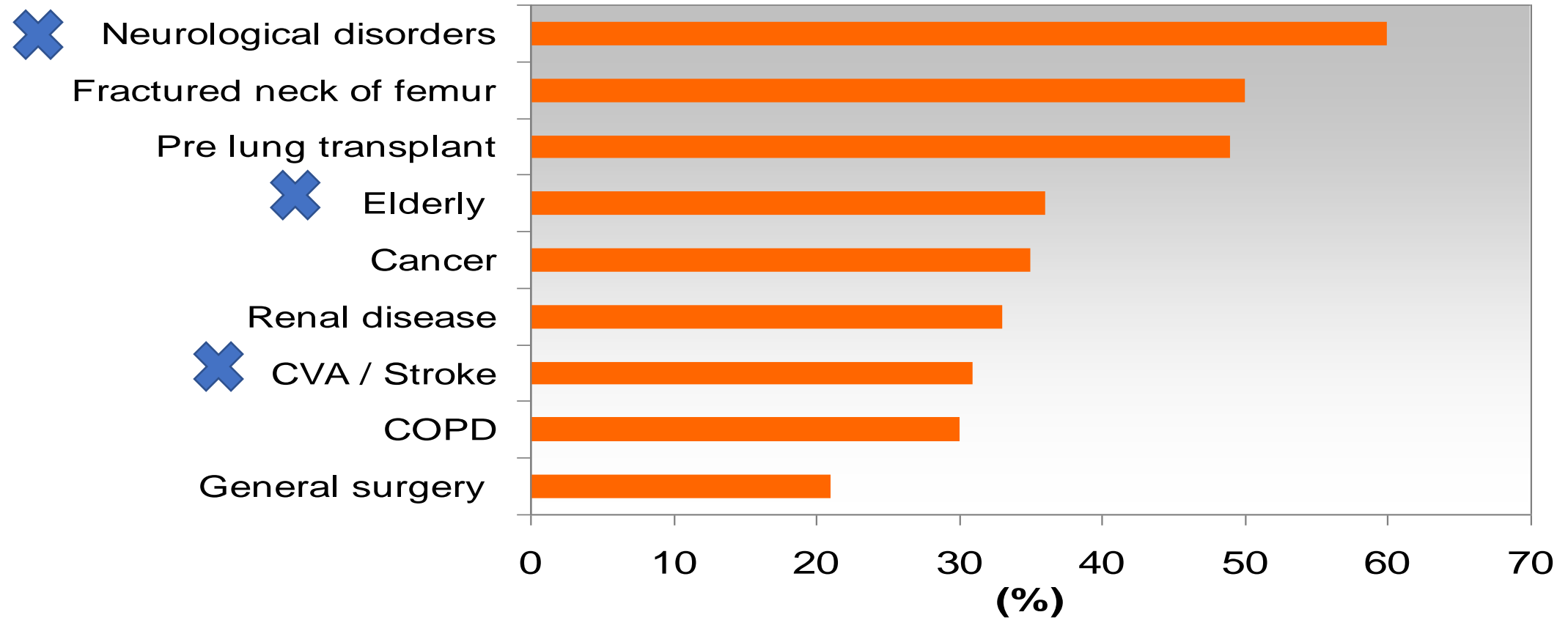
VALORACIÓN  
CLÍNICA

EVALUACIÓN  
ALIMENTACIÓN  
E HIDRATACIÓN



# Evaluación del Estado Nutricional

## Prevalence of malnutrition per disease state



# Consecuencias frecuentes asociadas a la malnutrición

Impacto en síntomas funcionales y cognitivos, en relación al proceso de rehabilitación

- ✓ Anemia.
- ✓ Úlceras por presión.
- ✓ Disminución de masa muscular → mayor riesgo Sarcopenia.
- ✓ Pérdida de masa ósea.
- ✓ Mayor posibilidad de fracturas.
- ✓ **Deterioro cognitivo, aumenta estrés y confusión.**
- ✓ Altera sistema inmune.
- ✓ Aumento del tiempo de recuperación y del proceso de rehabilitación.
- ✓ Disminuye el rendimiento de las actividades diarias.









# ¿Qué se logra nutriendo?

## OBJETIVOS

- MANTENER Y/O RECUPERAR EL ESTADO NUTRICIONAL.



## OBJETIVOS

- BRINDAR AFECTO Y AMOR.

# ¿Qué se logra nutriendo?

## DESDE SU ENFERMEDAD:

- CONTEMPLAR LAS NECESIDADES Y ADECUACIONES NECESARIAS.



## DESDE SU NECESIDAD DE REHABILITARSE:

- APORTAR SUFICIENTE ENERGIA, PROTEINAS Y NUTRIENTES.



## Desde la Pandemia todo cambio



Fte. CRIBE.

Julio 2020.

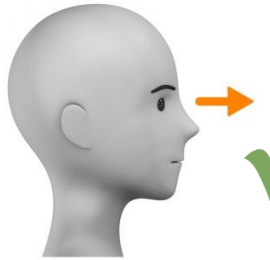
Villa Ballester.

## Momentos de la Vida donde el Afecto cobra mas protagonismo





# Sugerencias frente a esta realidad



# La higiene en las manos



Unas manos limpias son manos más seguras



Organización  
Mundial de la  
Salud



# Vigilar, ayudar y asistir



# Estrategias y adaptaciones



# El comedor y el ambiente



Lee Hooper, de la Universidad de Anglia del Este, en Norwich, Norfolk, Reino Unido . (18 de mayo de 2016)



# Acciones tomadas



- Nutrimos más y mejor
- Individualidad
- Controles y registros
- Soporte nutricional adecuado
- Trabajo en equipo
- Mejor comunicación
- + Afecto
- +Creatividad



# SopORTE Nutricional

## ¿Qué objetivo cumple?

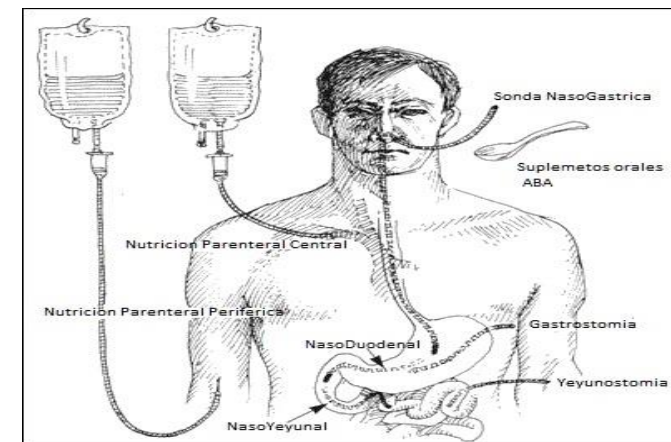
El objetivo principal del empleo del soporte nutricional es reducir la morbilidad y mortalidad asociada a la malnutrición.





# A considerar:

- Cumplir Protocolo Institucional.
- Evaluar en forma permanente el estado nutricional.
- Inicio.
- Sistematización.
- Mantenimiento.
- Retiro, si es posible, cuando se logre equilibrio.
- Trabajo en Equipo.
- Actualización permanente.



Paciente: ..... EDAD: ..... TALLA: .....  
 Servicio: ..... CAMA: ..... S.S.: .....  
 Diagnóstico: .....

**A. HISTORIA**

- Cambios en el peso corporal**  
 Pérdida total de peso en los últimos seis meses: \_\_\_ kg% de pérdida.  
 Cambios las últimas 2 semanas: Aumento \_\_\_\_\_ Ninguno \_\_\_\_\_ Disminución \_\_\_\_\_
- Cambios en la dieta, en relación con lo normal (antes de las hospitalización)**  
 Sin cambios: \_\_\_\_\_ Duración: \_\_\_\_\_ Semanas: \_\_\_\_\_  
 Tipo: \_\_\_\_\_ Dieta sólida insuficiente: \_\_\_\_\_ Dieta líquida total: \_\_\_\_\_  
 Dieta Líquida hipocalórica: \_\_\_\_\_ Ayuno: \_\_\_\_\_
- Síntomas gastrointestinales (persistentes por más de dos semanas)**  
 Ninguno: \_\_\_\_\_ Náusea: \_\_\_\_\_ Vómito: \_\_\_\_\_ Diarrea: \_\_\_\_\_  
 Anorexia: \_\_\_\_\_
- Capacidad funcional**  
 No hay disfunción \_\_\_\_\_  
 Disfunción: \_\_\_\_\_ Duración: \_\_\_\_\_ Semanas: \_\_\_\_\_  
 Tipo: Disminución en trabajo: \_\_\_\_\_ Ambulatorio: \_\_\_\_\_  
 Reducido lecho: \_\_\_\_\_

**B.- EXAMEN FÍSICO** (en cada punto, calificar normal = 0, leve = 1, moderado = 2, severo = 3)  
 Pérdida de grasa subcutánea (Triceps, Tórax) \_\_\_\_\_  
 Atrofia muscular (cuadriceps, deltoides) \_\_\_\_\_  
 Edema de tobillo \_\_\_\_\_ Edema sacro \_\_\_\_\_ Ascitis \_\_\_\_\_

**C.- CALIFICACIÓN DE LA VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA**  
 Bien nutrido: A: \_\_\_\_\_  
 Moderadamente desnutrido o con riesgo de desnutrición: B: \_\_\_\_\_  
 Severamente Desnutrido: C: \_\_\_\_\_

# Sugerencias frente a esta realidad:

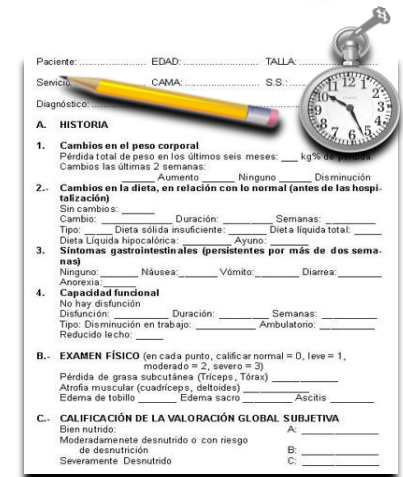


## SI

- ASISTIR
- DEDICACIÓN
- MAYOR ESMERO
- ATENCION
- INFORMACIÓN
- DISTINTOS PLANES Y ESTRATEGIAS

## SI

- MIRADA
- LOS GESTOS
- UNIÓN EQUIPO
- ACOMPAÑAR
- DAR MÁS AFECTO
- MEJORA CONTINÚA



Paciente: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ TALLA: \_\_\_\_\_  
 Servicio: \_\_\_\_\_ CAMA: \_\_\_\_\_ S.S.: \_\_\_\_\_  
 Diagnóstico: \_\_\_\_\_

**A. HISTORIA**

1. **Cambios en el peso corporal**  
 Pérdida total de peso en los últimos seis meses: \_\_\_\_\_ kg.  
 Cambios las últimas 2 semanas: \_\_\_\_\_

2. **Cambios en la dieta, en relación con lo normal (antes de la hospitalización)**  
 Sin cambios: \_\_\_\_\_ Aumento: \_\_\_\_\_ Ninguno: \_\_\_\_\_ Disminución: \_\_\_\_\_  
 Cambio: \_\_\_\_\_ Duración: \_\_\_\_\_ Semanas: \_\_\_\_\_  
 Tipo: \_\_\_\_\_ Dieta sólida insuficiente: \_\_\_\_\_ Dieta líquida total: \_\_\_\_\_  
 Dieta Líquida hipocalórica: \_\_\_\_\_ Ayuno: \_\_\_\_\_

3. **Síntomas gastrointestinales (persistentes por más de dos semanas)**  
 Ninguno: \_\_\_\_\_ Náusea: \_\_\_\_\_ Vómito: \_\_\_\_\_ Diarrea: \_\_\_\_\_  
 Anorexia: \_\_\_\_\_

4. **Capacidad funcional**  
 No hay disfunción  
 Disfunción: \_\_\_\_\_ Duración: \_\_\_\_\_ Semanas: \_\_\_\_\_  
 Tipo: Disminución en trabajo: \_\_\_\_\_ Ambulatorio: \_\_\_\_\_  
 Reducido lecho: \_\_\_\_\_

**B. EXAMEN FÍSICO** (en cada punto, calificar normal = 0, leve = 1, moderado = 2, severo = 3)  
 Pérdida de grasa subcutánea (Tríceps, Tórax): \_\_\_\_\_  
 Atrofia muscular (cuadriceps, deltoides): \_\_\_\_\_  
 Edema de tobillo: \_\_\_\_\_ Edema sacro: \_\_\_\_\_ Ascitis: \_\_\_\_\_

**C. CALIFICACIÓN DE LA VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA**  
 Bien nutrido: \_\_\_\_\_ A: \_\_\_\_\_  
 Moderadamente desnutrido o con riesgo de desnutrición: \_\_\_\_\_ B: \_\_\_\_\_  
 Severamente Desnutrido: \_\_\_\_\_ C: \_\_\_\_\_



# Rehabilitación y Nutrición de Calidad



Contribuir a la mejor Calidad de Vida posible,  
para todos nuestros Pacientes, es nuestro  
Mayor Compromiso

**¡MUCHAS  
GRACIAS!**



Centro de Rehabilitación  
Integral Belle Époque