

XIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA HEMATOLÓGICA

ÚBEDA-OCTUBRE-2008



LA ALIMENTACIÓN EN EL PACIENTE ONCO-HEMATOLÓGICO

Autores:

Sonsoles Martín Rubio

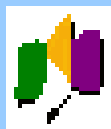
Virginia Basarte López

Elena Suárez Muñoz

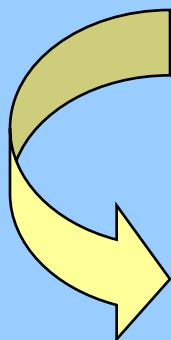
M^a Luisa Apausa Caídas

Ana Isabel Blázquez Rodríguez

Rita M^a Rodríguez García



LA ALIMENTACIÓN Y ENFERMERÍA

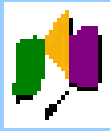


**ATENCIÓN
PRIMARIA**



**ATENCIÓN
ESPECIALIZADA**





SUSTANCIAS ALIMENTARIAS: CARCINÓGENAS O PROTECTORAS FRENTE AL CÁNCER

CARCINÓGENAS

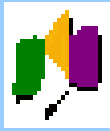
Grasas
**Carnes
ahumadas**
Alcohol
Salazones



PROTECTORAS

**Alimentos ricos en
fibras**
Vegetales
Carotenoide
Vit. E y C.



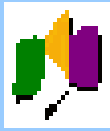


RECOMENDACIONES para Prevención del Cáncer



DIETA MEDITERRÁNEA





ATENCIÓN PRIMARIA

Educación para la salud:



Hábitos saludables



Dieta equilibrada

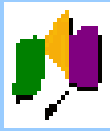


Ejercicio físico



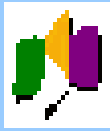
Cumplimiento régimen terapéutico





LOS DIEZ MANDAMIENTOS DE LA DIETA Y CULTURA MEDITERRÁNEA

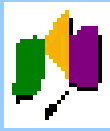




**TOMARÁS ACEITE DE OLIVA
TODOS LOS DÍAS DE TU VIDA.**

**El aceite de olivar espanta
el riesgo cardiovascular.**

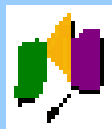




EL PAN Y LOS CEREALES NO OLVIDARÁS.

**Pan con aceite.....
¡qué deleite!**



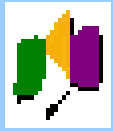


LAS FRUTAS ACOMPAÑARÁN TUS COMIDAS.



**Fruta y camino diario
para ser centenario.**



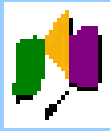


ENSALADA A DIARIO COMERÁS.



**Un poco de algo y mucho tomate
y no habrá quien te mate.**

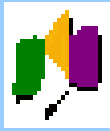




HORTALIZAS, VERDURAS Y LEGUMBRES COMBINARÁS.

**Con huerta y verduras
alejas la sepultura.**



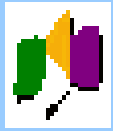


SIN PESCADO NO VIVIRÁS.



**Caballa, sardina y salmón
agradece tu corazón.**





DIARIAMENTE LECHE BEBERÁS.

**Leche y movimiento
para el buen envejecimiento.**



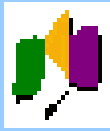


NO EXCEDERÁS EL CONSUMO DE GRASAS SATURADAS.



**Bien debe alimentarse
quien no quiera oxidarse,**

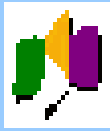




LABORABLES Y FESTIVOS CAMINARÁS.

**Poca cama, poco plato
y mucha suela de zapato.**





SIEMPRE COMPAÑÍA PROCURARÁS.

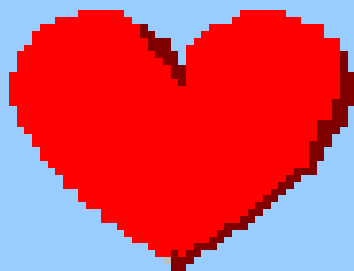
**Tertulia, zapato y alimentación,
mantienen tu corazón**

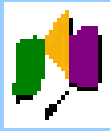




**AMARÁS LA DIETA MEDITERRÁNEA
COMO A TI MISMO.**

**AL PRÓJIMO TRANSMITIRÁS
SUS BENEFICIOS.**





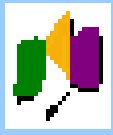
ATENCIÓN ESPECIALIZADA



Enfermería aborda la alimentación de cada paciente:

- ❖ **En función de necesidades.**
- ❖ **Tolerancia.**
- ❖ **Forma activa en pacientes oncológicos.**





PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS

❖ **Desgana**

❖ **Inapetencia**

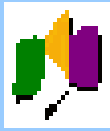
❖ **Anorexia**



❖ **Pérdida de peso**



Desnutrición



“Los pacientes oncológicos con una nutrición adecuada tienen una mejor respuesta al tratamiento médico y una mejor supervivencia”

Javier Dorta. Presidente de la S.E.O.M.



***NUTRICIÓN
DEL PACIENTE***

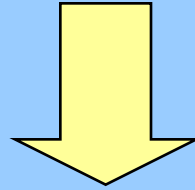


***PRIORIDAD
DE LA
ENFERMERA***





Desnutrición

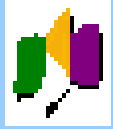


Tratamiento Antineoplásico

- ❖ **Agresivo**
- ❖ **Dificulta la alimentación normal**

Es la causa más importante de desnutrición en el paciente oncológico.

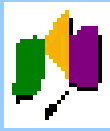




QUIMIOTERAPIA: TRATAMIENTO SISTÉMICO

- ❖ **Tratamiento citostático**
- ❖ **Tratamiento antibiótico y hormonal**
- ❖ **Afecta a todo el organismo**





Efectos Secundarios de la Quimioterapia (I)

Enteritis aguda:

- ❖ *Mala absorción y diarrea*

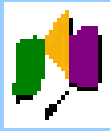
Mucositis y esofagitis

- ❖ *Menor ingesta de alimentos*

Náuseas y vómitos:

- ❖ *Menor ingesta*





Efectos Secundarios de la Quimioterapia (II)



Alteraciones del gusto y olfato:

- ❖ *Disminuye el umbral para sabores amargos y salados*
- ❖ *Aumenta el umbral para sabores dulces*
- ❖ *Aparece sabor metálico*

Estreñimiento:

- ❖ *Aumentado por tratamiento antiemético y analgésicos*



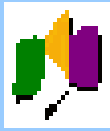


ENFERMERÍA



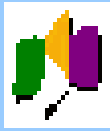
CONTROL SÍNTOMAS





ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA PARA ALIVIAR ESTOS SÍNTOMAS





ANOREXIA



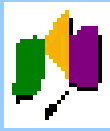
Recomendaciones:

- ❖ **Ingestas pequeñas y frecuentes.**
- ❖ **Alimentos calóricos**
- ❖ **Productos de repostería.**



Evitar:

- ❖ **Productos desnatados**
- ❖ **Alimentos poco nutritivos.**
- ❖ **Olores y preparados grasos.**



NÁUSEAS Y VÓMITOS



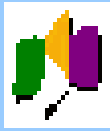
Recomendaciones:

- ❖ Alimentos a T^a ambiente o fríos.
- ❖ Alimentos secos.
- ❖ Beber fuera de comidas.



Evitar:

- ❖ Salsas, fritos.
- ❖ Olores fuertes.
- ❖ T^a extremas.



DISFAGIA/ MUCOSITIS



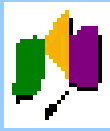
Recomendaciones:

- ❖ Mantener buena hidratación.
- ❖ Alimentos blandos, cocidos.
- ❖ Buena higiene cavidad oral.



Evitar:

- ❖ Alimentos irritantes.
- ❖ Platos especiados.
- ❖ Tª extremas.



XEROSTOMÍA

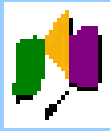
Recomendaciones:

- ❖ **Alimentos suaves.**
- ❖ **Frutas en almíbar.**
- ❖ **Buena higiene bucal.**



Evitar:

- ❖ **Alimentos secos y fibrosos.**
- ❖ **Alimentos crujientes.**
- ❖ **Comidas muy calientes.**



DIARREA



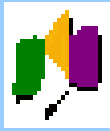
Recomendaciones:

- ❖ Comidas pequeñas y frecuentes.
- ❖ Abundantes líquidos.
- ❖ Arroz o pasta hervida, pollo cocido.



Evitar:

- ❖ Alimentos grasos.
- ❖ Alimentos integrales, verduras.
- ❖ Bebidas con gas.



ESTREÑIMIENTO



Recomendaciones:

- ❖ Dieta rica en fibra insoluble.
- ❖ Agua y líquidos abundantes.
- ❖ Actividad física.

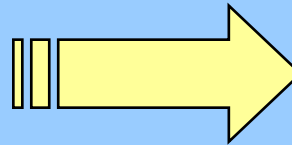


Evitar:

- ❖ Dietas bajas en fibra.



NEUTROPENIA



INFECCIÓN

DIETA BAJA EN BACTERIAS- PACIENTE AISLADO

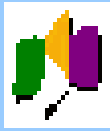
❖ **Consiste en alimentos cocinados.**

❖ **Excluye alimentos propensos a contener bacterias.**

❖ **Utilizar menaje desechable.**



Grupos de Alimentos	Dieta Baja en Bacterias: Alimentos a Evitar 
Frutas y verduras	Frutas crudas (salvo piel gruesa) Ensaladas y vegetales crudos
Lácteos	Derivados no pasteurizados Quesos que contengan moho
Cárnicos	Carnes crudas o poco hechas, embutidos.
Cereales	Grano no cocinado
Grasas	Salsas elaboradas
Bebidas	Agua del grifo, infusiones con agua templada o fría, zumos sin pasteurizar
Otros	Huevos crudos Helados artesanales



SUPLEMENTOS NUTRICIONALES

- ❖ **Pautarlos fuera de las comidas principales**
- ❖ **Evitando disminuir el apetito**
- ❖ **Tomarlos a pequeños sorbos evitando la saciedad**

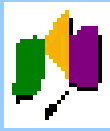




NUTRICIÓN ENTERAL - PARENTERAL

- ❖ **N. Enteral: No es frecuente**
- ❖ **N. Parenteral: Puede utilizarse en mucositis y pacientes trasplantados**
- ❖ **Evitar utilizar en pacientes sometidos a quimioterapia**

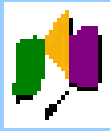




PRIORIDADES

- ❖ **Evaluación nutricional inicial y durante el ingreso.**
- ❖ **Inculcar a profesionales la importancia de la atención nutricional.**
- ❖ **Aprovechar los recursos existentes: consultar a Unidades de Nutrición.**
- ❖ **Incrementar la formación nutricional del personal sanitario.**

Ayudaría a mejorar la calidad total consiguiendo la detección precoz de pacientes desnutridos.



CONCLUSIONES



-  **El paciente identificará la importancia de la dieta**
-  **Minimizar efectos secundarios del tratamiento médico**
-  **Proporcionar una dieta adecuada a su situación**
-  **Mejorar el estado inmunológico del paciente**

MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA



***“ Que la comida sea tu alimento y el
alimento tu medicina ”***

Hipócrates



MUCHAS GRACIAS