

**CIUDAD DE LA SALUD- HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIATRICAS –
TAMIZAJE DE RIESGO NUTRICIONAL**

OBJETIVO

Realizar la detección y referencia de pacientes de los diferentes servicios que requieran soporte nutricional especializado, de manera oportuna y ordenada.

DESCRIPCIÓN

La malnutrición en los pacientes pediátricos hospitalizados es un problema de salud y está asociada a un gran número de problemas fisiológicos y complicaciones, con un aumento de la morbimortalidad.

Las pruebas de tamizaje nutricional al momento del ingreso hospitalario son una recomendación actual por múltiples entidades internacionales.

NORMAS GENERALES

- Al ingreso hospitalario el que atiende el paciente deberá evaluar el riesgo nutricional a través del formulario de tamizaje nutricional en pediatría.
- Si el paciente según tamizaje nutricional, está en riesgo nutricional de moderado a grave, deberá ser referido al Comité de Soporte Nutricional para brindarle una atención oportuna y mejorar dentro de lo posible el estado nutricional del paciente a través de una terapia especializada.
- El médico tratante del paciente, deberá referir al paciente al Comité de Soporte Nutricional, a través de una hoja de interconsulta para su atención nutricional y que reúnan la información requerida.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO

Para la detección de pacientes en riesgo nutricional, el médico de cada servicio:

- Llena el formulario de tamizaje nutricional en el formulario de admisión hospitalario
- Realiza la sumatoria de los puntajes, interpreta los resultados según los criterios de evaluación e identifica a los pacientes que deben ser referidos al Comité de Soporte Nutricional.
- Para la clasificación del riesgo nutricional:
 - Leve = 0 puntos
 - Moderado = 1- 3 puntos
 - Alto = 4 – 5 puntos

SOBRE EL CORRECTO LLENADO DEL FORMULARIO

El formulario será llenado por el médico del servicio donde se encuentre el paciente, anotando todos los datos requeridos como se indica.

- | | |
|--------|--|
| Ítem 1 | Evaluación subjetiva del estado nutricional. Marcar si el paciente presenta signos clínicos o subjetivos de un estado nutricional pobre o de malnutrición.
Seleccionar una puntuación:
0= impresiona buen estado nutricional
1= pobre estado nutricional o de malnutrición |
| Ítem 2 | Enfermedades de alto riesgo para malnutrición. Seleccionar si el paciente ingresa o tiene como antecedente personal patológico de alguna de las enfermedades que se presentan que tiene impacto en el estado nutricional o será sometido a una cirugía mayor.
Seleccionar una puntuación:
0= sin enfermedad de base con impacto nutricional
2= con enfermedad de base con impacto nutricional del listado |
| Ítem 3 | Ingresos y pérdidas nutricionales. Marcar si ha habido cambios en la ingesta de alimentos o aumento de las pérdidas en relación a lo normal y si ha recibido intervención nutricional previa.
Seleccionar una puntuación:
0= sin cambios
1= cualquiera de las preguntas es positiva |
| Ítem 4 | Pérdida o ganancia de peso en las últimas semanas o meses. Marcar si el paciente presenta según historia clínica pérdida de peso o pobre ganancia ponderal en las últimas semanas o meses.
Seleccionar una puntuación:
0= sin cambios
1= cambios en la ganancia de peso o pérdida de peso |

FORMULARIO PARA EL TAMIZAJE NUTRICIONAL
COMITÉ DE SOPORTE NUTRICIONAL
 Tamizaje de Riesgo Nutricional en Pediatría

Item	Puntos
1. Se encuentra el paciente con un pobre estado nutricional en base al criterio subjetivo? (pobre masa muscular y tejido subcutáneo)	/1
2. Tiene una enfermedad con alto riesgo de malnutrición ó será sometido a una cirugía mayor? Anorexia nervosa Quemaduras Broncodisplasia Pulmonar (hasta los 2 años) Enfermedad Celíaca Fibrosis Quística Prematuridad (edad corregida 6 meses) Cardiopatía Congénita Enfermedad Inflamatoria Intestinal Enfermedad Renal y Hepática Crónica Cancer Pancreatitis Síndrome de Intestino Corto Miopatía Enfermedad Metabólica Trauma Retardo Mental En espera de Cirugía Mayor No especificado	/2
3. Se encuentra presente algunos de los siguientes síntomas? Diarrea excesiva (>5v/día) y/ó vómitos (>3v/d) en los últimos días? Disminución en la ingesta alimentaria en los últimos días antes de su ingreso? Recibe intervención nutricional previa? Incapacidad de una adecuada ingesta por dolor?	/1
4. Pérdida de Peso ó pobre ganancia ponderal? Hay pérdida de peso ó pobre ganancia ponderal en las últimas semanas/meses?	/1
PUNTAJE TOTAL	/5

CLASIFICACIÓN DE RIESGO NUTRICIONAL

Leve (0 puntos)

Moderado (1 – 3 puntos)

Alto (4 – 5 puntos)

** Paciente con riesgo nutricional moderado o alto → Interconsulta al Comité de Soporte Nutricional durante las primeras 48 horas de ingreso hospitalario del paciente.

BIBLIOGRAFÍA: (1) Acevedo E, Sanabria M, Bellenzier A, Baruja D, Buonghermini A, Meza R, et al. Evolución del estado nutricional de pacientes pediátricos hospitalizados. *Pediatr.* 2005;32(2):12-18. (2) Aponte Borda AD, Pinzón Espitia OL, Aguilera Otalvaro PA. Tamizaje nutricional en paciente pediátrico hospitalizado: revisión sistemática. *Nutr Hosp* 2018;35(5):1221-1228. (3) Hartman C, Shamira R, Hechtb C, Koletzko B. Malnutrition screening tools for hospitalized children. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care.* 2012;15:303-309. (4) Boullata J., Carrera A., Harvey L., et al. ASPEN Safe Practices for Enteral Nutrition Therapy. *JPEN J Parenter Enteral Nutr* 2017; 41(1):15-103. (5) Ho-Urriola JA, Bejarano R. Riesgo nutricional de pacientes hospitalizados en el Hospital de Especialidades Pediátricas "Omar Torrijos Herrera". *Pediatr Panamá* 2021;50(2):5-10.