

Protocolo de atención nutricional aplicado al ámbito hospitalario (versión corta)

Diana Trejos-Gallego, ND, PhD¹; Olga Lucía Pinzón-Espitia, ND, PhD².

¹Universidad Católica de Manizales, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Nutrición y Dietética.

²Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina, Departamento de Nutrición Humana.

El protocolo de atención nutricional hospitalario incluye una secuencia de actividades sistemáticas que permiten asegurar una atención integral y efectiva, las cuales se enuncian a continuación en la **tabla 1**.

Tabla 1. Actividades para la gestión de la atención nutricional hospitalaria

¿QUÉ?	¿QUIÉN?	¿CÓMO?	¿CUÁNDO?	¿DÓNDE?	PUNTO DE CONTROL/INDICADOR
Tamización nutricional	Personal de salud designado	Realice la aplicación de la herramienta de tamización establecida en la institución. Ejemplo*: • Malnutrition Screening Tool (MST), Mini Nutritional Assessment Short Form (MNA-SF).	Diario desde el ingreso hospitalario	Servicio en el cual se encuentra hospitalizado el paciente.	Indicador de tamización nutricional:
Aplicación de escala visual de ingesta	Profesionales de enfermería y personal auxiliar de enfermería.	1. Escriba en el formato de escala visual de ingesta la identificación del paciente, fecha de inicio de la dieta y número de cama. Ubíquelo junto a la hoja hemodinámica y registre en cada comida el consumo de alimentos del paciente en los servicios de sala norte, sur, pensión e intermedios. 2. Informe al médico a cargo si la ingesta es inferior al 75% durante más de tres días.	Frecuencia: después de cada comida.	Servicio en el cual se encuentra hospitalizado el paciente.	Indicador de monitorización de ingesta dietaria en pacientes hospitalizados



Tabla 1. Actividades para la gestión de la atención nutricional hospitalaria (continuación)

¿QUÉ?	¿QUIÉN?	¿CÓMO?	¿CUÁNDO?	¿DÓNDE?	PUNTO DE CONTROL/ INDICADOR
Solicitud de interconsulta por Nutrición	Médico	En el marco del plan de manejo genere interconsulta a nutrición si: 1. La ingesta es inferior al 75% durante más de tres días. Registre en la historia clínica 2. Tamizaje MST positivo mayor a dos puntos 3. Si el paciente presenta condiciones como cáncer, heridas artificiales, úlceras por presión o diabetes, se debe realizar una evaluación nutricional específica.	En la primera evolución médica hospitalaria, posterior a la identificación del riesgo.	Servicio en el cual se encuentra hospitalizado el paciente.	Indicador de cobertura de valoración en pacientes con riesgo nutricional.
Evaluación Nutricional	Nutricionista - dietista/ equipo de soporte nutricional (si lo hay)	Realice valoración nutricional a cada paciente que lo tenga indicado. Revise historia clínica, datos antropométricos: registre peso actual y ajustado en kilogramos, talla en metros, índice de masa corporal, y ajustar la evaluación antropométrica a la condición clínica del paciente siempre que sea posible o trabajar con estimación de los mismos, ante la imposibilidad de evaluación objetiva. Ingrese datos de ingesta o anamnesis, datos de laboratorio, requerimiento calórico basal, vía de nutrición, indique tipo de nutrición, vía, acceso y fórmula a suministrar con su aporte calórico y gramos de proteína, velocidad de infusión al iniciar y conducta para llegar a meta calórica; o plan de alimentación según se requiera. Clasifique nutricionalmente al paciente según criterios GLIM. Indique en la historia los códigos CIE-10 o CIE-11 de nutrición. Realice educación nutricional requerida para el paciente y cuidadores Indique el plan de seguimiento nutricional. Informe a médico a cargo y al jefe de enfermería.	Primeras 24 horas de solicitada la interconsulta para evaluación nutricional.	Realice la evaluación en la habitación hospitalaria del paciente y, posteriormente, registre los resultados de esta evaluación en la historia clínica.	Indicador de evaluaciones nutricionales efectivas: porcentaje de pacientes evaluados por Nutrición que han sido derivados a través de una solicitud médica para valoración

Tabla 1. Actividades para la gestión de la atención nutricional hospitalaria (continuación)

¿QUÉ?	¿QUIÉN?	¿CÓMO?	¿CUÁNDO?	¿DÓNDE?	PUNTO DE CONTROL/ INDICADOR
Formulación de terapia médica nutricional	Nutricionista dietista/ equipo de soporte nutricional (si lo hay)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Describa en la evolución clínica definición de tratamiento nutricional, tipo de nutrición, vía y acceso. 2. Prescriba la fórmula nutricional con alimentos con propósito médico especial (APME), equipo de nutrición, sonda o catéter a través de la cual se va a administrar la nutrición. En observaciones indique el aporte calórico y los gramos de proteína que tiene como objetivo suministrar, escriba velocidad de infusión en cc/h inicial y conducta para llegar a metas. 3. Solicite procedimiento para paso de sonda o catéter según la indicación que tenga el paciente. 4. Informe a jefe de enfermería conducta a llevar a cabo. 5. Solicite exámenes de laboratorio de acuerdo a parametrización o indicaciones institucionales. 	Diario	Servicio en el cual se encuentra hospitalizado el paciente. Registre en la historia clínica la orden médica.	Acuerde con el equipo de gestión el indicador de proceso e impacto.
Seguimiento nutricional	Nutricionista dietista/ equipo de soporte nutricional (si lo hay)	Este seguimiento se realiza según las directrices establecidas en la terapia médica nutricional indicada y los acuerdos específicos con la especialidad tratante. Las metas establecidas son personalizadas para cada paciente, determinadas en conjunto con el equipo médico y ajustadas según la evolución del estado nutricional y clínico del paciente.	Diario	Servicio en el cual se encuentra hospitalizado el paciente y luego registre en la historia clínica el seguimiento, objetivos y metas.	El nutricionista/ dietista o equipo debe llevar a cabo un seguimiento nutricional de los pacientes que están recibiendo terapia médica nutricional. Incluye mantener un registro detallado de cada sesión de seguimiento.
Entrega del plan de egreso alimentario y nutricional	Nutricionista dietista	Entregue al 100% de los pacientes dados de alta plan de egreso alimentario según su patología y necesidades alimentarias y nutricionales, teniendo en cuenta las recomendaciones de la nutricionista o del grupo de soporte nutricional en caso que este haya intervenido durante la estancia hospitalaria.	Diario	Servicio en el cual se encuentra hospitalizado el paciente.	Diligenciar ficha o documento de control de entrega de plan de egreso.

Elaboración propia de las autoras. *Isenring EA, et al. J Hum Nutr Diet. 2009;22(6):545-50; Becker L, et al. Sci Rep. 2019;9(1):9064; Christner S, et al. J Hum Nutr Diet. 2016(9);29:704-713; Arvanitakis M, et al. Clin Nutr. 2009;28(5):492-6.
 Descargo de Responsabilidad: La información proporcionada en este protocolo es solo para fines educativos y no debe interpretarse como protocolo específico para implementación institucional. Se recomienda que los profesionales de la salud consulten directrices adicionales y consideren las circunstancias individuales de cada institución de salud y contexto de los pacientes antes de aplicar cualquier procedimiento descrito en este documento. No nos hacemos responsables por el uso indebido de esta información o por cualquier resultado adverso derivado de la aplicación de estos protocolos.