

# Evolución Hospitalizados

Fecha Evolución: 06/07/2022 11:10

## Datos del Paciente

Nombre Social: -

Sexo: FEMENINO

Cta. Cte.: XXXXXXXXX

Fecha Nacimiento: 26/05/2022

Edad: 0 Año(s) 1 Mes(es) 11 Día(s)

Previsión: FONASA B

Cobertura Adicional: SIN COBERTURA ADICIONAL

# Datos de Registro

Fecha Ingreso: 26/05/2022 18:00

Ubicación: Q-3 NEONATOLOGIA (UTI) - UTI

# Diagnóstico

Diag. Clínico: RNPT 32 sem

PEG

Principal: P07.3 - OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO

## Condición Clínica

#### EVALUACIÓN NUTRICIONAL

RNPT 32 Sem, PEG Severo, SDR REcup, Sepsis x cvc ttda, Anemia del PT en tto.

41 ddv

37+6 EGC

- ANTROPOMETRÍA

Peso 2315 gr

Talla 44.5 cm

CC 32 cm

- Incremento Ponderal 32 gr/día
- INDICADORES

z P/EGC -2.2

z T/EGC -3.2

z CC/EGC -2.1

z IMC/EGC -0.5

- DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL

Composición corporal Armónica según z IMC con talla baja para la EC e incremento ponderal adecuado.

#### - DIETOTERAPIA ACTUAL

LM fortificada al 5% o fórmula de seguimiento de prematuros (F3), 45 ml cada 3 hrs x 8 veces al día, VT 155 ml/kg administrado por método mixto (SNG/B).

## - APORTE NUTRICIONAL ACTUAL

E 131 cal/kg

Prot 3.9 gr/kg

Lip 6.7 gr/kg

Cho 13 gr/kg

Ca 160 mg/kg

P 91 mg/kg

Zn 2.6 mg/kg

Fe 3.1 mg/kg

# Plan Terapéutico

#### XIXXXX recibe LM y Fórmula en relación 4/4

- Aporte nutricional actual adecuado
- VT en límite inferior
- Alimentación vo en progresión.
- \*Considerando alta próxima sugiero:
- Ajustar VT a 170 ml/kg
- Suspender fortificante y concentrar fórmula al 18% para optimizar aporte calórico y proteico, ajustándolo al aporte que podría recibir en el hogar con alimentación mixta, vigilando incremento ponderal diario.
- Registro peso en curva de incremento ponderal
- Fomento extracción LM según protocolo
- Seguimiento diario y EEN semanal.

# - APORTE SUGERIDO (LM O F 18%, 50 x 8, VT 170 ml/kg)

E 137 cal/kg

Prot 3 gr/kg

Lip 7.3 gr/kg

Cho 14 gr/kg

Ca 110 mg/kg

P 63 mg/kg

Zn 2.2 mg/kg

Fe 1.5 mg/kg

