

# Емдік тамақтану. Науқастарды тамақтандыру.

ОРЫНДАҒАН: ҚҰРМАНБАЙ Н.Ғ.  
ТОБЫ: 104 "А" ЖМ  
ҚАБЫЛДАҒАН: ҚОРҒАНБАЕВА Х.Т.

# Жоспар:

- Емдік тағам белгілеудің негізгі принциптері.
- Емдік тағам дайындау барысындағы кулинариялық өңдеудің ерекшеліктері.
- Кейбір ауруларға берілетін емдік үй тағамдары.
- Науқастарды жасанды тамақтандыру.

- **Емдік тағам** - науқасқа басқа да емдік шаралар кешенімен бірге белгіленетін тағам. Гастрит, ішкі жара аурулары, тоқ ішектің қабынуы, бауыр аурулары үшін емдеудің негізгі әдісі болып табылады. Стационарлық немесе емхана жағдайында қолданылады. Емдік тамақтануды дәрігер кеңесі бойынша және оның бақылауымен жүргізіледі, өз бетімен белгіленген тұрақты диета денсаулық үшін қолайсыз жағдайларға ұшыратуы мүмкін.



# Емдік тағам белгілеудің негізгі принциптері

- Тағам үлесін (рацион), тамақ ішу режимін және оны кулинариялық өңдеуді әр адамға жеке белгілеу;
- Тағамдық рационның патологиялық процесс сипатына және сырқаттың жағдайы мен оның организмінің ерекшелігіне сандық (рационды азайту және көбейту) және сапалық (организмнің жекелеген азық-түлік пен тағамдық заттарды қабылдауын тоқтату немесе шектету) жағынан сәйкес келуін қадағалау;
- Теңестірілген (негізгі тағамдық заттардың неғұрлым үйлесімді арақатынасы) және физиологиялық жағынан құнды рациондар жасау болып табылады.
- Емдік тағамдарда сандық және сапалық тамақ өзгерістері қолданылады. Мұнымен ас қорыту мүшесін механикалық және химиялық бұзылудан сақтауға, ауру мүшеге қолайсыз әсер ететін заттың түсуін шектеуге немесе сырқат организмге өте қажет және оның қызметін жақсартуға әсер етіп, қалыпты жағдайға келуіне жәрдемдесетін химиялық заттарды толықтыруға болады. Емдік тағамдар диеталық талаптарға сай, әр сырқаттың талғамын қанағаттандыратындай әр түрлі болғаны дұрыс. Егер тағам шектелетін болса, сырқат организмі оны жеңіл көтеретін болуын қарастырған жөн.

# Емдік тағам дайындау барысындағы кулинариялық өңдеудің ерекшеліктері

- Емдік тағам дайындау азық-түлікті кулинариялық өңдеудің өзіндік ерекшеліктері бар:
- жүрек, бауыр, бүйрек ауруларына тұзсыз диета белгілеу;
  - тұзсыз тамақ науқас адамның тәбетін жоймас үшін тамаққа қант, бал, лимон қышқылын, әр түрлі жеміс-жидек қосып, оған қышқыл не тәтті беру;
  - кейбір тағамдарға әуелі қайнатылған, сонан соң қуырылған пияз қосу.
- үгілген тағамдарды пайдалану (пісірілген көкөністерді үккіштен немесе елеуіштен өткізу, жармаларды ұнтақтап алу);
- тамақты буға пісру (асқазан және ішек аурулары, жұқпалы аурулар және т.б.).
- тағам температурасы;
  - ыстық тағамдар үшін ең қолайлы температура 60°C,
  - салқын тағамдар үшін - 10°C.
- Аса ыстық және өте суық тағамдар өңештің сілекейлі қабатын және асқазанды тітіркендіреді.

# Кейбір ауруларға берілетін емдік үй тағамдары

- №1 диета (1а, 1б) - асқазанның, ұлтабар безінің жарасы кезінде, асқазан сөлінің жоғары және қалыпты қышқылды гастритімен ауырғанда белгіленеді: тамақ су не буда пісіріледі де, көбінесе үгітілген күйінде беріледі;
- дайын тамақ температурасы - 60°C;
- тамақ ішу жиілігі күніне 5-6 рет;
- күндізгі ас үлесі: белок - 100 г., май - 100 г., углевод - 400-450 г., ас тұзы - 10-12 г.
- рұқсат етілмейтіндер: қуырылған, тұздалған, сүрленген, маринадталған, ащы және қышқыл тамақтар, шикі көкөністер мен жемістер, ірі тартылған ұннан пісірілген нан, ашыған қамыр, құймақ, татымдылықтар, ет, балық және санырауқұлақ сорпалары мен тұздықтар (соус), ақ қауданды мыңжапырақ, табиғи жидек пен жеміс шырындары, консервілер, оның ішінде үй жағдайында дайындалып консервіленген компоттар.

- **№2 диета** - гастритте - асқазан сөлінің қышқылы төмен болған жағдайда тоқ ішектің талаурауы, бас сақинасы (бұл арурулар тек асқынбаған жағдайда) кезінде белгіленеді: тамақ көбінесе суға немесе буға пісіріледі (кейде кейбір тамақтарды қуыруға болады), үстелге жақсы ұсақталған күйінде қояды;
- тамақты күніне төрт реттен аз ішпеу ұсынылады;
- күндік ас үлесі құрамы: белок - 100 г., май - 100 г., углевод - 400-450 г., ас тұзы - 12-15 г.
- рұқсат етілмейтіндер: пияз (шикі), сарымсақ, қымыздық, сау малдық, шалқан, тұрып, сірке суы, қыша, ұнтақталған бұрыш, ақжелкен, ысталған, тұздалған, маринадталған тағамдар.



- **№3 диета** - созылмалы іш қату ауруына шалдыққандарға белгіленеді: ас дайындау кезінде (басқа ауруы болмаған жағдайда) өсімдік, сондай-ақ мал майына ұзағырақ қуырылады;
- құрғақтау ботқа ұсынылады;
- тамақ қабылдау жиілігі - күніне 4-5 рет;
- күндік ас үлесінің құрамы: белок - 85-100 г., май - 100-120 г., углевод - 400-500 г.
- рұқсат етілмейтіндер: кисель, ащы шай, какао, көкжидек, екі-үш күн тұрып ашыған сүт тағамдары, кептірілген нан, сұйық ботқа, картоп пюресі, жұмыртқа (шикі және шала пісірілген), ақ нан, самса және майда тартылған ұннан пісірілген кондитер өнімдері.

- **№4 диета (4а, 4б, 4в)** - бұл диетаның әр түрлі варианттары **ас қорытудың** бұзылуымен қоса қабат келетін қатты және созылмалы **ішек** аурулары (**колит**) жағдайында белгіленеді. Жазыла бастағанда 4В диетасын ұстанған дұрыс: тамақ суға не буға пісіріледі;
- дайын тамақ устелге майдаланабаған күйінде қойылады;
- тамақты аз мөлшерде күніне 4-5 рет ішу ұсынылады;
- күндік ас үлесі құрамы: белок - 100 г., май - 70 г-ға дейін, углевод - 250 г., ас тұзы - 8-10 г.
- рұқсат етілмейтіндер: таза табиғи жеміс-жидек шырындары, қаймағы алынбаған сүт, бұрыш, қыша, сірке суы, ақжелкен, қуырылған, ащы және қышқыл, тұздалған, маринадталған тамақтар.

- **№5 диета (№5а)** - бауыр және **өт** жолдары ауыратын адамдарға белгіленеді: тамақ суға не буға пісіріледі және көбінде ұнтақталмаған күйінде беріледі;
- тамақ қабылдау жиілігі - күніне 4-5 рет;
- күндізгі ас үлесі: **белок** - 100 г., **май** - 100 г. (оның үштен бір бөлігі өсімдік майы), углевод - 400-450 г., **ас тұзы** - 10-12 г.
- рұқсат етілмейтіндер: қуырылған, майлы, ащы және қышқыл, сүрленген, тұздалған және маринадталған тамақтар, ет, балық және саңырауқұлақ сорпалары, **кой**, **шошқа**, **каз**, **үйрек** етінен жасалған тағамдар, **ми**, пияз, сарымсақ, шалқан, тұрып, саумалдық, ақжелкен, қыша, бұрыш, сірке суы, ет және балық консервілері, тұздығы және майлы тұздығы бар тамақтар; өт жолына тас байланған жағдайда бұларға қосымша **қант қайнатпа**, **бал** және кондитер өнімдерін шектеген дұрыс.

- **№6 диета** - құян және несеп жолдарының ауруларымен ауырғанда белгіленеді: құрамында пуринасы аз тамақтар - көкөністер мен жемістер, сүт, жұмыртқа, қайнатпа, дәндер;
- сұйық ішуді көбейту, әсіресе табиғи шырындар;
- тамақ ішу жиілігі күніне 4 рет;
- күндік рацион құрамы: белок - 80-90 г., май - 80-90 г., углевод - 400 г;
- рұқсат етілмейтіндер: ет, балық және саңырауқұлақ сорпалары, консервілер, қақталған еттер, тұздықтар, спиртті ішімдіктер, тұзды ірімшіктер, тұздалған және маринадталған көкөністер, кондитер өнімдері.

- **№7 диета (№7а, №7б)** - бүйрек қабыну ауруына шалдыққандарға белгіленеді.
- **№8 диета** - семіріп кеткен адамдарға белгіленеді:
  - тамақ рационында углевод, май, тәбет ашатын заттарды шектеп, калориялылығы аз тағамдарды пайдаланады;
  - тамақ кез келген кулинариялық тәсілмен тұзсыз дайындалады;
  - тамақ ішу жиілігі күніне 4-5 рет, кейде көбірек ішу ұсынылады;
  - күндік рацион құрамы: белок - 90-130 г., май - 60-90 г., углевод - 100-200 г., ас тұзы - 3-5 г (дайын асты тұздау үшін).
  - дәрігердің белгілеуі бойынша диетаны жартылай ашығу күндерімен кезектестірген дұрыс.

- №9 диета - қант диабеті кезінде белгіленеді: тағам рационында углевод пен май мөлшері шектеледі;
- күндік рационның химиялық құрамы емдеуші дәрігер беретін арнайы таблица арқылы мөлшерленеді;
- тағамды әр түрлі әдіспен дайындауға болады;
- тамақ ішу жиілігі күніне 4 реттен аз болмауы керек;
- қанттың орнына ксилит, сорбит ұсынылады;
- кебек қосылған арнайы нандар;
- көкөністерді 8-12 сағат суда ұстап крахмалын азайту керек;
- қанттан басқа бал, қайнатпа, жүзім, інжір және қарбызды пайдалануға болмайды.

- **№10 диета** - бүйректің, жүрек - қан тамыр жүйесінің кейбір аурулары кезінде белгіленеді:рационда ас тұзы мен сұйық ішу азайтылады;
- тамақ суға не буға пісіріледі;
- қуырлған тамақ жеуге тыйым салынады;
- тұзсыз тағамдардың дәмін келтіру үшін сүт, ірімшік, жеміс және жеміс соустарынан жасалған пудингтерді пайдалану ұсынылады;
- тамаққа қант, бал, лимон, лимон шырыны мен қышқылын, қою томат шырынын, ванилин, дәмқабық, қалампыр қосуға болады;
- күндік ас үлесінің құрамы: белок - 80 г., май - 7 г., углевод - 350-400 г., ас тұзы - 3 г, сусын мөлшері 0,8 литрден аспағаны жөн.

- **№11 диета** - туберкулез және өкпенің іріңді аурулары кезінде, ұзаққа созылған ауыр науқастан жазыла бастағанда белгіленеді:
  - белоктардың, май, көміртегі, кальций және фосфор тұздарының құрамы арттырылады;
  - көбінесе сүттен жасалған тамақтарды пайдалану арқылы рациондағы мал өнімдерінен алынатын белок мөлшерін арттыру;
  - С дәрумені бар (көкөніс, жеміс-жидек, итмұрын, қайнатылған су);
  - В дәрумені тобы (бауыр, ашытылған сусындар);
  - күндік тамақ ішу жиілігі - 4 рет;
  - күндік рацион құрамы: белок -120 г., май - 120 грамға дейін, углевод - 500 г., кальций - 1,6 - 2 г., фосфор - 1,6 г.
- **№12 диета** - жүйке жүйелері ауруларына шалдыққанда белгіленеді.
- **№13 диета** - асқынған жүкпалы аурулармен ауырған науақастарға белгіленеді.
- **№14 диета** - бүйрекке тас байланған кезде белгіленетін диета.
- **№15 диета** - арнайы емдік тағам белгіленбейтін басқа ауру түрлеріне қолданылады.



- Кей жағдайда ауыр науқастарды ауыз қуысы арқылы тамақтандыру мүмкін болмайды /ауыз қуысы аурулары, асқазан-ішек құрылысы, ес-түссіз жағдайларда т.б./. Мұндай жағдайларда жасанды жолмен тамақтандырады. Жасанды тамақтандыру ағзаға асқазан зондының, клизманың көмегімен немесе парентералды /веналық немесе тері асты/ жолымен қоректік заттар енгізу болып табылады. Жасанды тамақтандыру кейде қалыпты тамақтануға қосымша болады.

Жасанды тамақтандыру келесі жолдармен жүзеге асады:

- 
- 1. Ауыз, мұрын арқылы немесе гастростома арқылы енгізілген зонд көмегімен;
- 2. Клизма көмегімен қоректік ерітінділерді енгізу;
- 3. Қоректік ерітінділерді парентералді (күре тамырға тамшылатып) жолмен енгізу.

- Клизма көмегімен тік ішек арқылы 300-500 мл жылы ( $37-38^{\circ}\text{C}$ ) глюкоза ерітіндісі, натрий хлоридінің изотониялық ерітіндісі, аміноқышқылдар ерітінділері енгізіледі.
- Парентералді тамақтану ас қорыту жолдарының өткізгіштігі бұзылғанда, қалыпты тамақтану мүмкін болмаған жағдайларда (ісіктер) және асқазан, өңешке операция жасалғаннан соң тағайындалады. Парентералді тамақтану үшін аміноқышқылдар ерітінділері, 5% глюкоза ерітіндісі қолданылады. Сонымен қатар электролит ерітінділері, В тобы витаминдері, аскорбин қышқылы енгізіледі. Оларды енгізуден алдын су моншасында дене температурасына дейін жылытылады, күре тамырға тамшылатып жіберіледі. Ерітінділерді жіберу жылдамдығын қатаң бақылау қажет.

# Пациентті асқазан тесігі /гастростома / арқылы тамақтандыру

- **Қажетті заттар:** Жуан асқазан зондын, залалсыздандырылған домалақ (түйме) зондты, воронканы, вазелин майын. 250-500мл 30-35°С дейін қыздырылған сұйық тамақтарды (дәрігердің тағайындағанына байланысты).
- **Іс- әрекеттер:**
  - Қолыңызды тазалап жуыңыз.
  - Зондтың домалақ басына вазелин майын жағыңыз.
  - Асқазанның тесігіне орнатылған домалақ (түйме) зонд арқылы асқазанға зондты жіберіңіз.
  - Зондтың екінші жағына воронканы (оймышты) жалғастырыңыз.
  - Асқазанға әзірлеген сұйық тамақты (көлемі дәрігердің тағайындауы бойынша) зонд арқылы жіберіңіз.
  - Зондты асқазанда қалдыру керек болған жағдайда оны тамақтың қалдығынан тазарту үшін 20-40 мл қайнаған жылы сумен жуыңыз.
  - Қарын тесігінің (гастростоманы) айналасындағы теріні калий перманганатының әлсіз ертіндісімен жуып, Лассар пастасымен майлаңыз.
  - Асқазан және домалақ (түйме) зондты судың ағынымен жуып, қайнатып, ауызы жабық ыдыста сақтаңыз.



- **Ректальды немесе тамақты тік ішекке клизма арқылы жіберу**
- Егер науқастың өңешінен ас өтпей қалса, өңешке немесе өңештің асқазанға құяр жеріне операция жасалса, қоректік заттарды клизма арқылы тік ішекке жібереді. Тік ішек арқылы қоректік заттар жіберу үшін бір сағат бұрын тазалау клизмасын жасау қажет.
- Клизма арқылы жіберетін қоректік заттар: 5% глюкоза, 0,9% натрий хлорид ерітіндісін, амин қышқылы ерітіндісін 37-38°C жылытып, 300-500мл мөлшерде резеңке грушаның көмегімен жасайды. Осы тәртіппен тәулігіне 3 -4 рет жібереді. Қоректендіру клизмасын жиі пайдалануға болмайды, себебі одан тік ішек сфинктері тітіркеніп, жара пайда болуы мүмкін. Осындай асқынулар болмау үшін тік ішекті ұқыпты жуып тұру керек.

# Парентеральды немесе қоректік заттарды қан тамыры арқылы жіберу

- Асқазанға жасалған операциядан кейін, ісік болғанда ас қорыту жүйесіндегі аурулар кезінде парентеральдық тамақтандыруды белгілейді. Бұл үшін 5% глюкоза ерітіндісі, белокты препараттарды, дәрумендерді, минеральды тұздарды, жүйе /система/ арқылы тамшы күйінде жібереді. Қоректік заттарды қанға құяр алдында  $37-38^{\circ}\text{C}$  –қа дейін жылыту керек. Қоректік ерітінділерді қанға тамшылатып жібергенде оның тамшылар жылдамдығына мұқият қараған жөн. Мысалы, гидролизин, гидролизат казеин ақуызы, фибринсол, полиаминдерді алғашқы 30 минут ішінде минутына 10-20 тамшы жылдамдықпен тамызу керек, осы аралықта науқас тарапынан ешқандай өзгеріс байқалмаса, онда минутына 40-60 тамшы жылдамдықпен тамызуға болады.
- Полиамин ерітіндісін алғашқы 30 мин ішінде минутына 10-20 тамшы, содан соң 1 минутта 25-35 тамшыдан тамызады. Липофундин S /10% ерітінді/ алғашқы 10-15 минут ішінде минутына 15-20 тамшыдан тамызылады, ал науқас тарапынан ешқандай өзгеріс болмаса, бірте-бірте тамшы жылдамдығын көбейтеміз, минутына 60 тамшыға дейін жіберуге болады. Мысалы, 500мл ерітіндіні құю 3-5 сағатқа созылады.
- Ақуызды препараттар қанға жылдам кетсе, онда науқастың екі беті қызарып, денесі ысып, тынысы тарылады. Сол себепті қоректік заттарды қан тамыры арқылы жібергенде өте мұқият болған жөн.



DomMedika.com —  
ординаторская врача

**Назарларыңызға рахмет!!!**