



*Севастопольский медицинский колледж
им. Ж. Дерюгиной*

*Лекционное занятие
Преподаватель : Ганина Т.А.*



**Потребности пациента в употреблении
достаточного количества пищи и
жидкости.**



План

- 0 1. Основы рационального питания
- 0 2. Возможные проблемы пациента при нарушении потребности в питании и питье
- 0 3. Цели сестринского ухода и уход.
- 0 4. Оценка результатов сестринского ухода





Гиппократ писал «если отец болезни не всегда известен, то всегда мать ее — пища» (безусловно, под последней великий врачеватель имел в виду неправильное питание).

- За последние 10 лет количество людей страдающих избыточной массой тела увеличилось на 75%.
- Это 1,7 миллиардов человек или 1/6 населения Земли. 300 млн. поставлен диагноз – ожирение.
- Через 20 лет 40% мужчин и 50% женщин будут страдать ожирением.
- ВОЗ объявила ОЖИРЕНИЕ – неинфекционной эпидемией XXI века.

Питание - сложный процесс поступления, переваривания, всасывания и усвоения в организме питательных веществ, необходимых для покрытия его энергетических затрат, построения и возобновления клеток и тканей организма, регуляции физиологических процессов.



Правильное питание необходимо для обеспечения:

- нормального кроветворения;
- нормального иммунитета;
- высокой работоспособности;
- нормального зрения;
- нормального состояния КОЖНЫХ покровов;
- нормального развития



ФУНКЦИИ ПИЩИ

ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ – углеводы, жиры

ПЛАСТИЧЕСКАЯ – белки

БИОРЕГУЛЯТОРНАЯ – белки, витамины

ПРИСПОСОБИТЕЛЬНО-РЕГУЛЯТОРНАЯ – пищевые
волокна, вода

ЗАЩИТНО-ПРИСПОСОБИТЕЛЬНАЯ –
профилактические и лечебные свойства
качественно различных рационов питания

СИГНАЛЬНО-МОТИВАЦИОННАЯ – пряности

Для чего мы едим?

Чтобы ввести в организм «строительные материалы и энергию» для нормального функционирования всех клеток и систем



За 65 лет человек съедает около 50 тонн пищи и каждая маленькая порция очень важна для здоровья

91 основной элемент



Рациональное питание

- Физиологически полноценное питание здоровых людей с учетом возраста, пола, характера трудовой деятельности, климатических условий, национальных и индивидуальных особенностей



ПРИНЦИПЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

- 0 Соответствие энергоценности пищи энергозатратам человека
- 0 Сбалансированность
- 0 Режим питания
- 0 Разнообразиие пищевых продуктов
- 0 Умеренность в еде



Классификация продуктов по энергетической ценности

- 0 **Высокая**- сливочное и растительное масло, животные жиры, свинина, мед, сахар
- 0 **Средняя**- колбасы, рыба, сметана, крупы, сыр, хлеб
- 0 **Низкая**- овощи, фрукты, ягоды, молоко, кефир, рыба, яйца, обезжиренный творог



ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

0 1 принцип: соответствие энергетической ценности рациона энергозатратам организма

Энергетическая ценность пищи - количество энергии, выделяемое при окислении пищевых веществ:

1 г белка – 4 ккал,

1 г жира – 9 ккал,

1 г углеводов – 4 ккал



ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

0 2 принцип:

сбалансированность питания

Питание, характеризующееся оптимальным соотношением пищевых компонентов, называют сбалансированным

Соотношение Б:Ж:У

1: 0.8: 3.5

Б -1

Ж – 0.8

У-3.5





ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

3 принцип: режим питания,
разнообразие, умеренность

**Зависимость кратности
питания и калорийности пищи:**

1 завтрак – 15 %;

2 завтрак – 20 %;

Обед – 40-45 %;

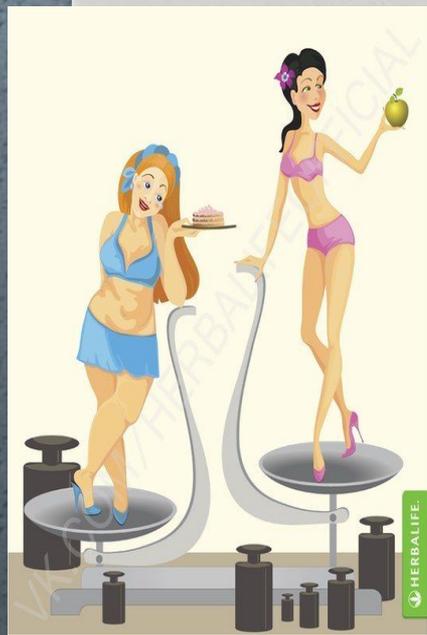
Ужин – 20 %.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

Умеренность в еде

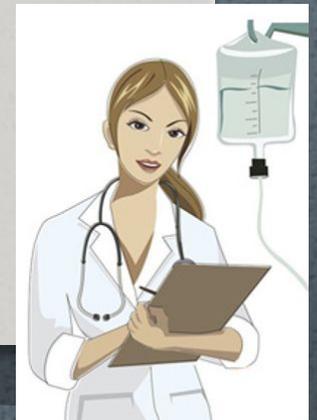
Для оценки адекватности питания используют индекс Кетле (индекс массы тела)

$$\text{Индекс Кетле} = \frac{\text{Масса тела в кг}}{(\text{Рост в метрах})^2}$$



Значение ИМТ	Оценочный уровень
ИМТ < 18,5	Низкая масса тела
18,5 ≤ ИМТ < 25	Нормальная масса тела
25 ≤ ИМТ < 30	Избыточная масса тела
30 ≤ ИМТ < 35	I степень ожирения
35 ≤ ИМТ < 40	II степень ожирения
ИМТ ≥ 40	III степень ожирения

- 0 **Белки** (полноценные, неполноценные)- аминокислоты-строительный материал, рост и развитие , материал для построения клеток
- 0 **Жиры** – энергетический материал, входят в состав клеток, участвуют в обменных процессах, проводники витаминов А,Д, Е.....
- 0 **Углеводы**- энергетический материал, для обеспечения работы мышц, для нормализации функции кишечника



Белки

- 0 Суточный рацион взрослого человека включает 70-100 граммов белка, из них животные белки должны составлять 50-55 %
- 0 Потребность в белке увеличивают до 100-120 граммов: при переломах, пролежнях, нагноительных процессах в легких, инфекционной патологии, при приеме гормональных препаратов
- 0 Количество белка ограничивают при недостаточности функции почек и печени

Белки

- 0 Избыточное количество белка способствует
 - Формированию мочекаменной болезни
 - Повышению гнилостных процессов в кишечнике
 - Повышенной возбудимости НС
 - Нарушению обмена веществ
 - Развитию аллергических состояний
- Недостаток в рационе белка приводит:
 - К замедлению физического и психического развития
 - Снижению функций эндокринной системы (синтез гормонов гипофиза, надпочечников, щитовидной и половых желез)

Жиры

Избыток животных жиров и холестерина в питании способствует:

- 0 Нарушению обмена веществ
- 0 Развитию атеросклероза
- 0 Ожирению возникновению сахарного диабета
- 0 Повышению свертываемости крови
- 0 Угнетению функций кроветворения
- 0 Перегрузке органов ЖКТ

Значение углеводов

- Углеводы являются основным источником энергии. Они необходимы для обеспечения обмена веществ. Углеводы выполняют и пластическую роль, так как входят в состав клеток и тканей, стимулируют усвоение белков, способствуют нормальной деятельности печени, мышц, нервной системы, сердца и других органов.



ОСНОВНЫЕ ИСТОЧНИКИ УГЛЕВОДОВ:

- Сахар, крахмал, мед, конфеты, сухофрукты, хлебобулочные изделия, крупы, макаронные изделия, овощи, фрукты.



Витамины (водорастворимые, жирорастворимые)

О Потребность обусловлена факторами:

Алиментарная недостаточность: низкое содержание в рационе питания, нерациональная кулинарная обработка, вкусовые пристрастия, религиозные запреты, анорексия

Состояние нормальной кишечной микрофлоры: болезни ЖКТ, медикаментозное лечение

Повышенная потребность: растущий организм, беременность, физическая нагрузка, климатические условия, интоксикация, заболевание внутренних органов и желез внутренней секреции

Нарушение ассимиляции витаминов: заболевания кишечника, кишечные паразиты, поражение печени, врожденные дефекты механизма всасывания

Витамины

- 0 Нормализация обмена веществ
- 0 Физическая и умственная работоспособность
- 0 Резистентность к инфекционным агентам



водорастворимые

Жирорастворимые

Минеральные вещества

- 0 Обмен и регуляция биохимических процессов в организме, поступают в составе пищевых продуктов и жидкости

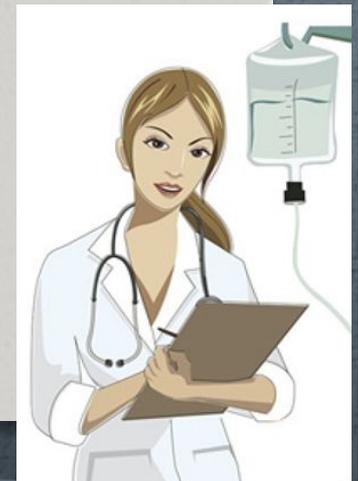


Минерал	Для чего	Нехватка	Источник
Железо	Участвует в образовании кровообращения, а также нормализует нервную систему	Анемия	Черника, персики, абрикосы, зерновые продукты, бобовые
Цинк	Участвует в выработке инсулина, а также синтезирует нужные гормоны. Укрепляет иммунитет	Облысение, снижение иммунитета, частые депрессии	Бананы, тыквенные семечки, бобовые, зерновые, орехи, гречневая крупа
Медь	Участвует в образовании красных кровяных телец, помогает предавать коже упругость, а также помогает усвоиться железу	Анемия, нарушение пигментации, пониженная температура тела и даже психические расстройства	Орехи, морепродукты
Кобальт	Увеличивает производство белков, помогает образованию инсулина	Нарушение обмена веществ	Земляника, клубника, свекла, горох
Марганец	Участвует в нормализации обмена жирных кислот, контролирует холестерин	Нарушение холестеринового обмена и атеросклероз сосудов	Злаковые, бобовые, орехи
Молибден	Нужен для обмена веществ, а также расщепляет жиры	При нарушении обмена веществ в организме, а также проблемы с пищеварением	Капуста, шпинат, крыжовник, черная смородина
Селен	Замедляет процессы старения и укрепляет иммунитет, а также защищает клетки от рака	Нужен при снижении иммунитета, а также при частых инфекциях, аритмии и одышке	Виноград, грибы, морепродукты
Хром	Контролирует переработку углеводов и участвует в инсулиновом обмене	При повышенном сахаре в крови, при нарушении усвоения глюкозы, диабет	Цельнозерновые продукты, грибы
Фтор	Участвует в формировании зубной эмали и самих зубов, укрепляет кости	Хрупкие зубы, заболевания десен, флюороз	Растительные продукты, вода
Йод	Участвует в работе щитовидной железы, убивает микробы, укрепляет нервную систему	Увеличение щитовидной железы, задержка умственного развития у детей	Морская капуста

0 Минеральные вещества

Макроэлементы- построение тканей, регуляция водно-солевого баланса (кальций, калий, магний, натрий..)

Микроэлементы-входят в состав или активируют действие ферментов, гормонов, витаминов (железо, медь, марганец, йод)



Адекватное питание включает в себя пищевые волокна, которые способствуют улучшению работы ЖКТ, нормализуют работу кишечника.

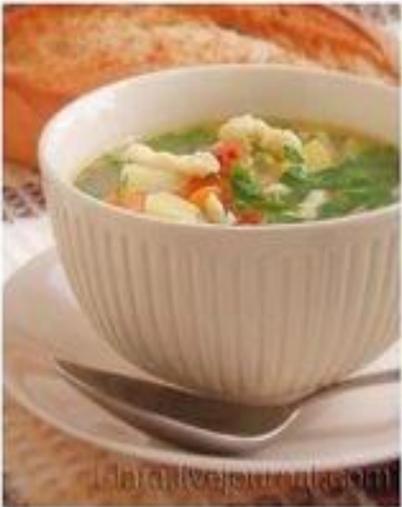
ПИЩЕВЫЕ ВОЛОКНА

КЛЕТЧАТКА

ржаной хлеб
отруби
«грубые» овощи

ПЕКТИНЫ

свекла
яблоки
смородина



Клетчатка



Питание должно быть:

- дробным (3 – 4 раза в сутки);
- регулярным (в одно и то же время);
- равномерным.



Последний прием пищи должен быть не позднее чем за 2 – 3 часа до сна.

Дефицит

Избыток

фтор

кариес

сахар

йод

зоб

ненасыщенный жир

рак груди

жир,

железо, фолиевая

ИБС

насыщенный жир

кислота

анемия

цирроз

алкоголь

холелитиаз

диабет

сахар,

витамин С

рак желудка

жир, алкоголь

клетчатка

рак кишечника

соль, алкоголь

жир, белок, мясо,

алкоголь

кальций, фтор,

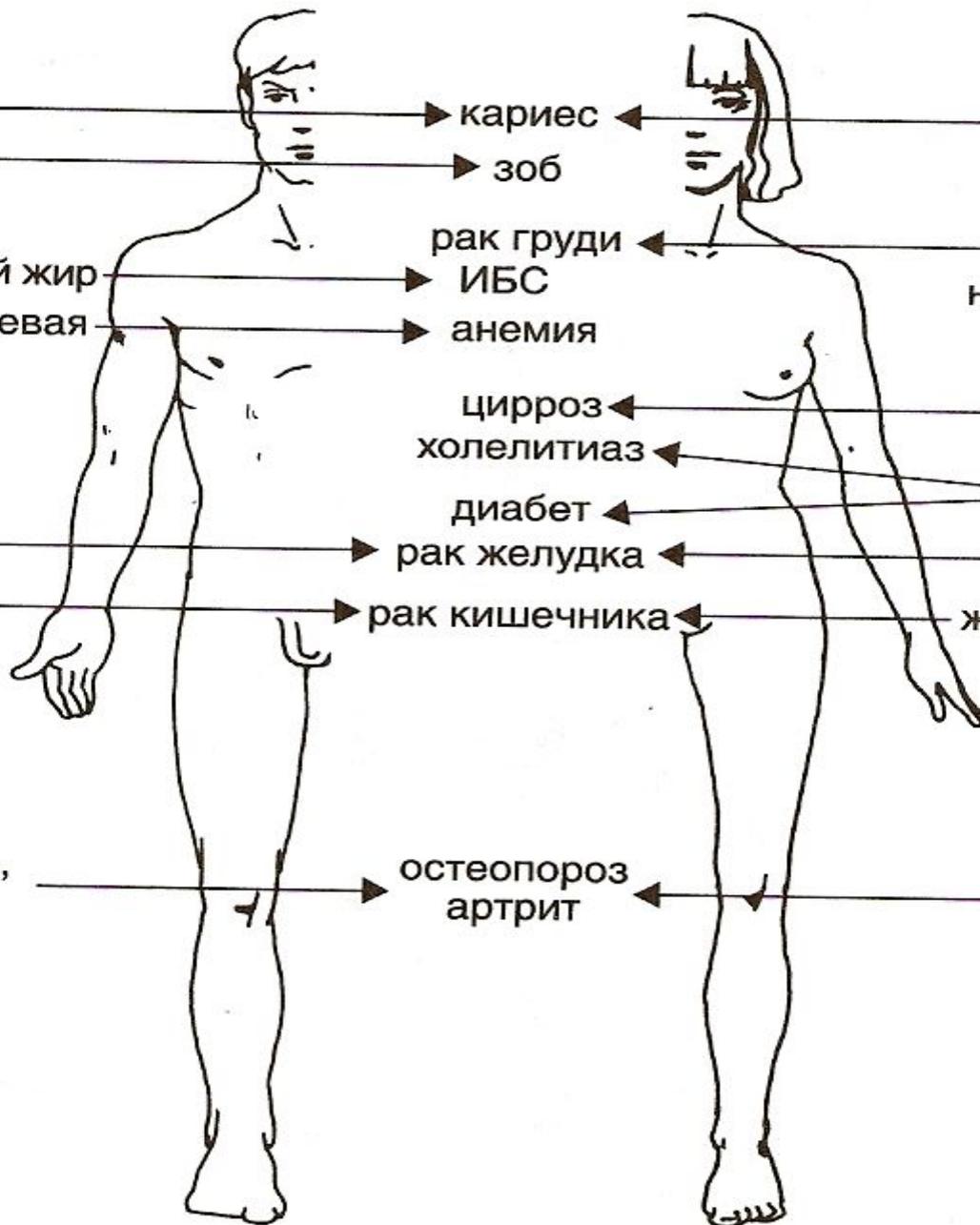
остеопороз

витамин D

артрит

сахар, жир,

алкоголь





Функции воды



- 0 1. Вода участвует во всех физико-химических реакциях организма: она растворяет плотные питательные вещества в пищеварительном тракте ;
- 0 2. Играет транспортную роль: она доставляет растворенные в ней вещества и кислород в клетки, а также выносит из клеток в кровь (для последующего удаления) продукты распада;
- 0 3. Поддерживает постоянную температуру тела:
- 0 4. Обеспечивает физическую активность: потеря 5% воды из организма резко снижает возможность физической активности.

Симптомы недостаточного употребления жидкости

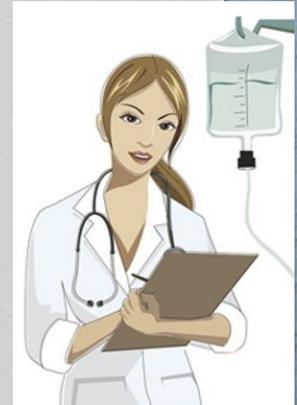
- 0* вялость, сонливость;
- 0* бледность, сухость кожи, снижение ее эластичности;
- 0* сухость и образование трещин на губах;
- 0* сухость во рту, налет на языке, неприятный запах изо рта;
- 0* снижение количества отделяемой мочи;
- 0* задержка стула (запор).

Недостаточное употребление жидкости пациентами может способствовать:

- 0* обезвоживанию организма;
- 0* пролежням;
- 0* инфекции мочевых путей, мочекаменной болезни и другим осложнениям.

Лечебное питание

- Применение в лечебных условиях и профилактических целях специально составленных рационов питания и режима приема пищи.
- **Диета**- рацион и режим питания больного человека
- Номерная система -15 диет, предложена М. Певзнером
- Для повышения качества медицинской помощи создано **6 вариантов - основных стандартных диет**

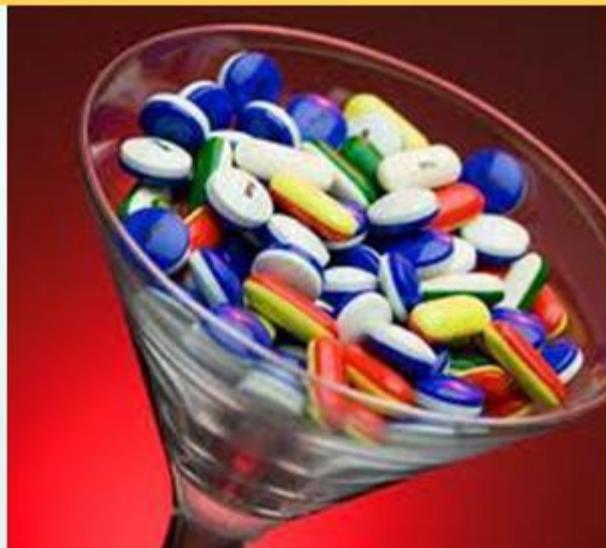


Задача лечебного питания:

воздействовать на причины, вызвавшие заболевание, и способствовать скорейшему выздоровлению больного.

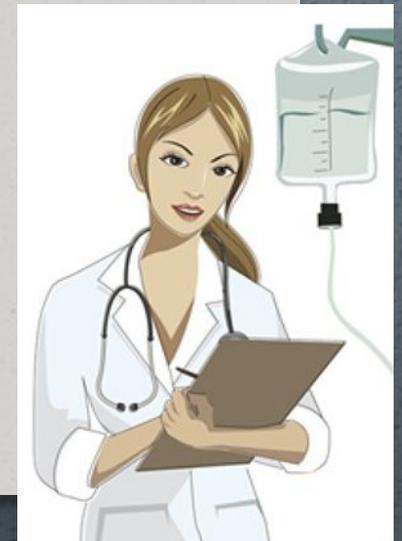


Лечебное питание *могут назначать в сочетании с другими методами лечения (медикаментозными, хирургическими, физиотерапевтическими)* при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, нервной системы, кожи и т.п.



Требования к диетам

- 0 1. Показания и цель применения
- 0 2. Энергетическая калорийность
- 0 3. Химических состав
- 0 4. Физические свойства пищи(объем , масса, температура)
- 0 5. Перечень разрешенных и рекомендованных продуктов
- 0 6. Кулинарная обработка
- 0 7. Режим питания





ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ

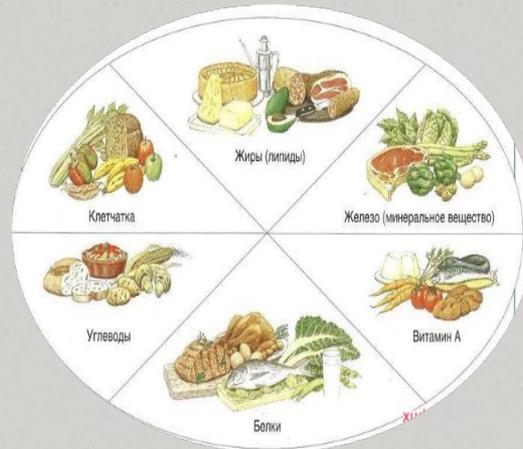
1 принцип: индивидуальный подход:

к определению рациона питания режима приема, способа кулинарной обработки с учетом количественного и качественного соответствия характеру болезни, особенностям организма пациента

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ

2 принцип: сбалансированность пищи

по составу физиологически полноценных
рационов





ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ

3 принцип: щажение пищеварительной системы и
всего организма в целом:

ЩАЖЕНИЕ

Механическое

Химическое

термическое



ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ

4 принцип: принцип тренировки:

постепенное расширение строгой диеты
дозированное снятие ограничений вплоть до
перехода на рациональное питание

Основные принципы диетотерапии

- Учет показаний, индивидуальных особенностей и пристрастий пациента.
- Качественное ограничение или увеличение пищевых веществ (соль, белки, углеводы, жидкость).
- Учет местного или общего воздействия пищи на организм
- Учет калорийности.
- Режим питания – кратность приемов, распределение приемов с учетом энергоценности.
- Использование экологически чистых продуктов для приготовления блюд.

Организация питания в стационаре

- 0 Общее руководство осуществляет главный врач МО (или его заместитель по лечебной части).
- 0 Непосредственное, методическое, организационное руководство осуществляет врач-диетолог. Он разрабатывает семидневное меню, ведет контроль за работой диет-сестер, работников пищеблока – поваров, мойщиков посуды.
- 0 Диет-сестра совместно с диет-врачом составляют меню-раскладку, контролируют правильность закладки и осуществляют бракераж готовой продукции, следят за санитарным состоянием пищеблока.

- При поступлении пациента в стационар врач назначает ему необходимую диету.
- В течение многих лет в основе лечебного стационарного питания была заложена номерная система из 15 диет, предложенная М. И. Певзнером.
- В настоящее время в соответствии с Приказом РФ №330-2003г. "О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ" действует новая система из 6 вариантов стандартных диет, на основе системы М.И. Певзнера: ОВД, ЩД, ВБД, НБД, НКД, ВКД

РЕЖИМ ПИТАНИЯ БОЛЬНЫХ

- ❖ **строится индивидуально в зависимости от характера заболевания и особенности течения, наличия аппетита, общего и трудового режима**
- ❖ **перерывы между приемами пищи в дневное время не должно превышать 4-5 часов**
- ❖ **перерыв между последним приемом пищи и завтраком составляет 10-11 часов**
- ❖ **в лечебно-профилактических учреждениях установлен 4-х разовый прием пищи**
- ❖ **при некоторых заболеваниях органов пищеварения, сердечно-сосудистой системы, инфекционных заболеваниях прием пищи 5-6 раз**
- ❖ **лихорадящим больным прием пищи показан в часы снижения температуры тела**

В последние годы в Клинике института питания РАМН номерная система диет по М.И. Певзнеру была модифицирована. В настоящее время сотрудниками института питания РАМН разработана **новая номенклатура стандартных диет**, в основу которой положены особенности химического состава и энергетической ценности рационов, технологии приготовления пищи, среднесуточного набора продуктов.

Перечень диет по Певзнеру, ранее назначаемых при различных заболеваниях:

Диета № 1 и её варианты – применялась при лечении язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, острого гастрита с повышенной кислотностью, после желудочно-кишечных кровотечений и операций на желудке, для лечения эзофагит.

Диета № 2 — применялась при лечении хронического анацидного гастрита, хронического энтероколита

Диета № 3 — применялась при лечении кишечника с синдромом гипомоторной дискинезии и упорными запорами.

Диета № 4 и её варианты — при лечении острых заболеваний кишечника с выраженными поносами и другими и другими диспептическими явлениями глютенной энтеропатии.

Диета № 5 и её варианты — при заболеваниях печени и желчных путей, хроническом панкреатите, после холецистэктомии.

Диета № 6 — при подагре, мочекаменной болезни с образованием уратных гиперурикемии.

Диета № 7 и её варианты — при остром и хроническом нефрите (пиелонефрит, гломерулонефрит), нефропатии беременных, хронической печеночной недостаточностью.

Диета № 8 — при ожирении

Диета № 9 — при сахарном диабете

Диета № 10 — при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, в том числе с недостаточностью кровообращения, гиперлипидемия.

Диета № 11 — при туберкулезе

Диета № 12 — при функциональных заболеваниях нервной системы

Диета № 13 — при острых инфекционных заболеваниях, лихорадочных состояниях.

Диета № 14 — при почечнокаменной болезни с отхождением камней, состоящих преимущественно из фосфатов.

Диета № 15 — при различных заболеваниях, не требующих специальной диетотерапии.

Основные принципы организации питания в ЛПУ

Для совершенствования организации лечебного питания и повышения эффективности его применения в комплексном лечении больных МЗ РФ издан приказ от 5 августа 2003 г. **№ 330**

(с изменениями от 7 октября 2005 г., 10 января, 26 апреля 2006 г.)

"О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно- профилактических учреждениях Российской Федерации"

Стандартные диеты	Диеты номерной системы
Основной вариант стандартной диеты (ОВД)	1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 13, 14, 15
Вариант диеты с механическим и химическим щажением (ЩД)	1б, 4б, 4в, 5п
Вариант диеты с повышенным количеством белка (ВБД)	4э, 4аг, 5п, 7в, 7г, 9б, 10б, 11,
Вариант диеты с пониженным количеством белка (НБД)	7б, 7а
Вариант диеты с пониженной калорийностью (НКД)	8, 8а
Вариант диеты с повышенной калорийностью (ВКД)	11

Характеристика, химический состав, энергетическая ценность диеты ОВД

**Целевое назначение:
диета физиологически
полноценная, включает
разнообразные
продукты и блюда,
обеспечение больных
разнообразным
полноценным питанием
(диеты №№ 1, 2, 3, 5, 6,
7, 9, 10, 13, 14, 15)**

**При назначении диеты
больным сахарным диабетом
рафинированные углеводы
исключаются (диета ОВД-9)**

Общая характеристика: Диета с физиологическим содержанием белков, жиров и углеводов, обогащенная витаминами, минеральными веществами, растительной клетчаткой (овощи, фрукты)

Белки 85-90 г
Жиры 70-80 г
Углеводы 300-330 г
Калорийность 2170-2400 ккал

Режим питания – дробный: 4-6 раз в день

Кулинарная обработка: блюда приготавливаются в отварном виде или на пару, запеченные



Характеристика, химический состав, энергетическая ценность диеты ВКД

**Целевое назначение:
уменьшение процессов
воспаления и распада
тканей, способствует
восстановлению состояния
организма в целом
(диеты N°N° 11т, 11н, 11о)**

**При назначении
диеты больным
сахарным диабетом
рафинированные
углеводы**



Общая характеристика: Диета с повышенной калорийностью за счет высокого содержания в ней белков, жиров, углеводов; богата витаминами, минеральными солями

Белки 130-140 г
Жиры 110-120 г
Углеводы 400-500 г
Калорийность 3100-3600 ккал

Режим питания – дробный: 4-6 раз в день

Кулинарная обработка: разнообразная, с механическим и без механического щажения

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ В СТАЦИОНАРЕ

Форма № 1-84
к Инструкции по организации лечебного питания
в лечебно-профилактических учреждениях

Порционник

на питание больных « _____ » _____ 20__ г.
Отделение _____

Наименование отделения	Количество больных	Стандартные диеты				

Зав. отделением _____ (подпись)

Ст. медсестра отделения _____ (подпись)

Медсестра диетического _____ (подпись)

отделения _____

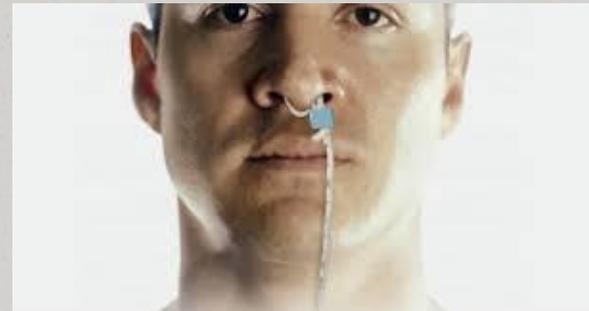
Документация

- **Порционное требование** подается старшей медсестре. В нем указывается количество пациентов в палатах и количество лечебных столов. Старшая сестра суммирует полученные данные, оформляет порционное требование на отделение, подписывает, подает на подпись зав. отделением и передает на пищеблок МО. Там требования всех отделений суммируются, составляется меню на следующий день, начисляются средства для закупа продуктов.
- **В порционнике** указываются номера палат, Ф.И.О. пациентов, их режим двигательной активности, назначенные им диеты и дополнительное питание. Порционник подается буфетчице для раздачи.



Виды питания

- 0 1. Естественное (пероральное)-обычное
- 0 2. Искусственное
 - Через зонд
 - Через гастростому
 - Парентеральное
 - Питательная клизма
 - Через рот (перорально)



Виды питания

0 1. Естественное питание (активное, пассивное) – обычное, пероральное. В стационаре четырехразовое: завтрак, обед, ужин и второй ужин. Иногда назначается дробное питание – 5-6 кратное. Малыми порциями.

ВИДЫ КОРМЛЕНИЯ	
С помощью поильника	С помощью ложки
Если тяжелобольной не может самостоятельно принимать жидкую пищу	Если тяжелобольной не может самостоятельно принимать твердую и мягкую пищу.
	

Виды питания

0 Искусственное питание – введение питательных веществ в организм, минуя ротовую полость, когда прием пищи естественным путем является невозможным или питание оказывается недостаточным.

Назначается врачом в случае:

- 0 нарушения акта глотания (ЧМТ, инсульт);
- 0 длительного бессознательного состояния пациента;
- 0 хирургических вмешательств на желудке;
- 0 переломов челюсти, травмы глотки, ожогов пищевода;
- 0 неукротимой рвоты;
- 0 психических расстройствах.

Виды искусственного питания

ИСКУССТВЕННОЕ ПИТАНИЕ

-введение питательных веществ в организм, минуя естественный путь.

Энтеральное
питание
(через ЖКТ)

Парентеральное
питание (минуя
ЖКТ)



Клиническое питание



Способы искусственного питания

- 0 **Зондовое** – через тонкий желудочный зонд вводится жидкие питательные смеси, молоко, бульоны, отвары фруктов. Зонд вводится через носоглотку и пищевод в желудок. К зонду перед кормлением присоединяют шприц Жане, через который вливают пищу Т 38-40⁰С 200-300 мл. Кормление проводят 5-6 раз в день.
- 0 **Через гастростому** – толстый желудочный зонд вводится для кормления в отверстие, выполненное хирургическим путем в случае непроходимости пищевода. Пища измельчается до полужидкого гомогенного состояния. Необходим тщательный уход за кожей вокруг стомы.

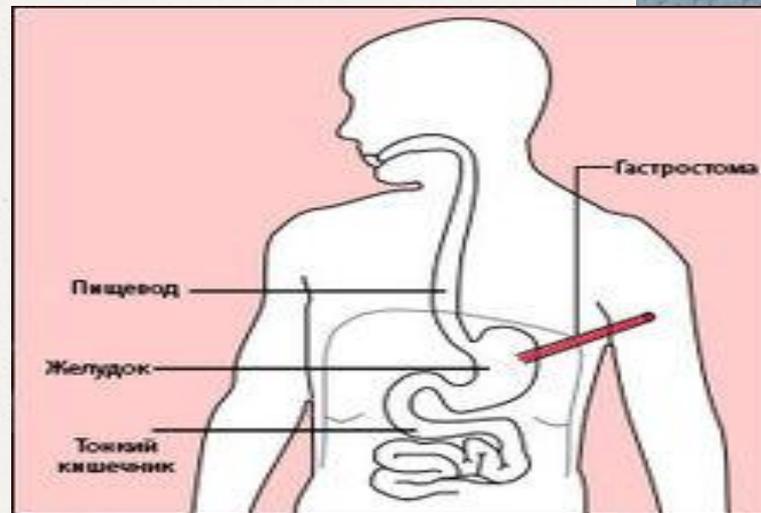
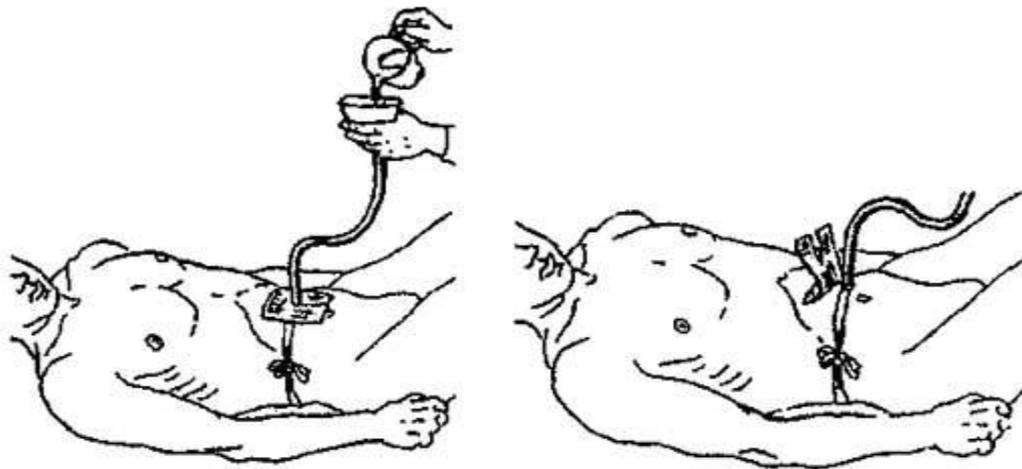
Способы искусственного питания

- 0 **Через прямую кишку (ректально)** – большей частью используется для восполнения потерянной жидкости. Осуществляется при помощи капельной клизмы вводятся подогретые до T тела питательные растворы (5% глюкоза, физ. раствор). Предварительно требуется очистка кишечника.
- 0 **Парентеральное питание** – внутривенно капельно вводятся стерильные растворы– гидролизаты белков (гидролизин, фибриносол, гидролизат казеина), смеси аминокислот (альвезин, левамин, полиамин), жировые эмульсии (липофундин, интралипид), 10% раствор глюкозы, солевые растворы, витамины.
- 0 Перед введением растворы подогревают до T тела. Введение продолжается длительно

ЭНТЕРАЛЬНОЕ ЗОНДОВОЕ ПИТАНИЕ ПОСЛЕ ГАСТРЭКТОМИИ



ГАСТРОСТОМА



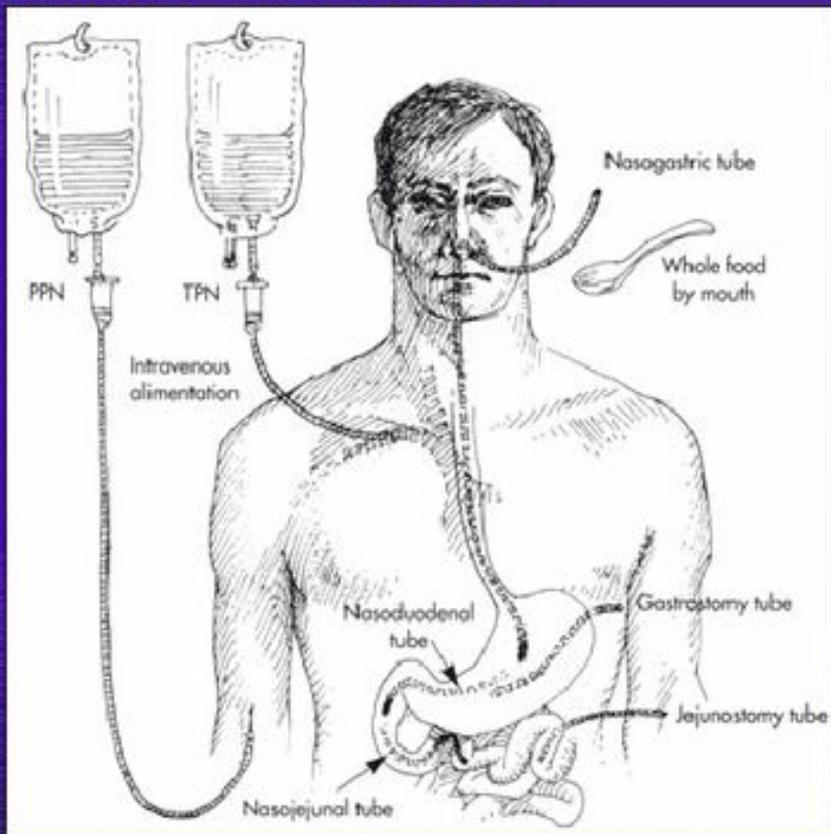
Так
выглядит
гастростома

НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД

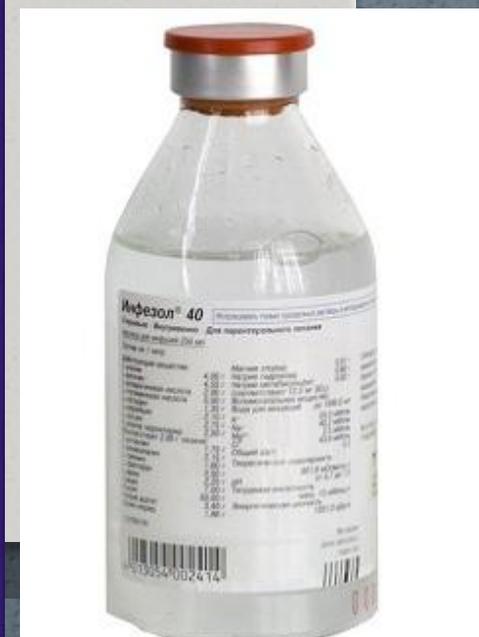


ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

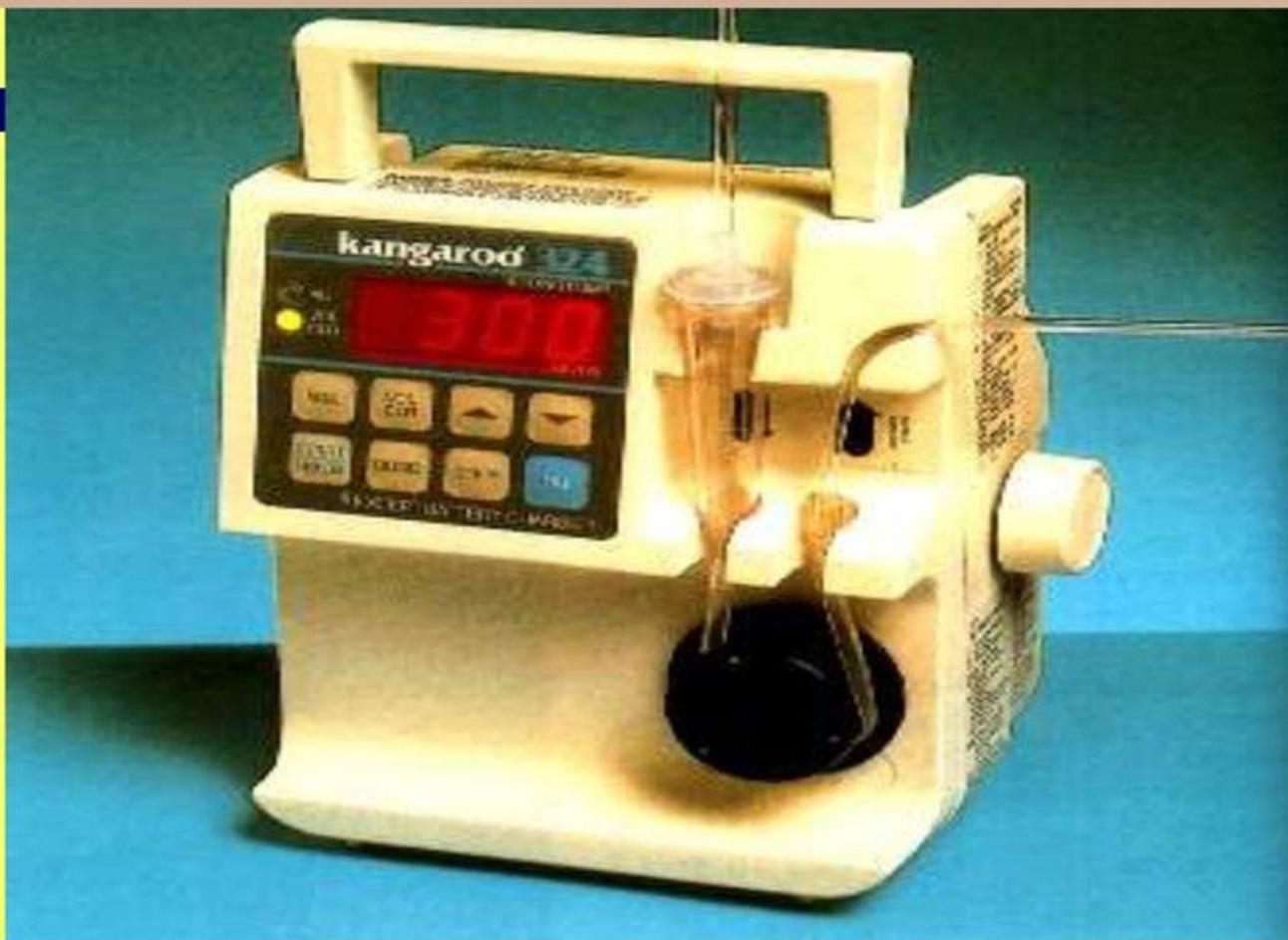
Parenteral Nutrition



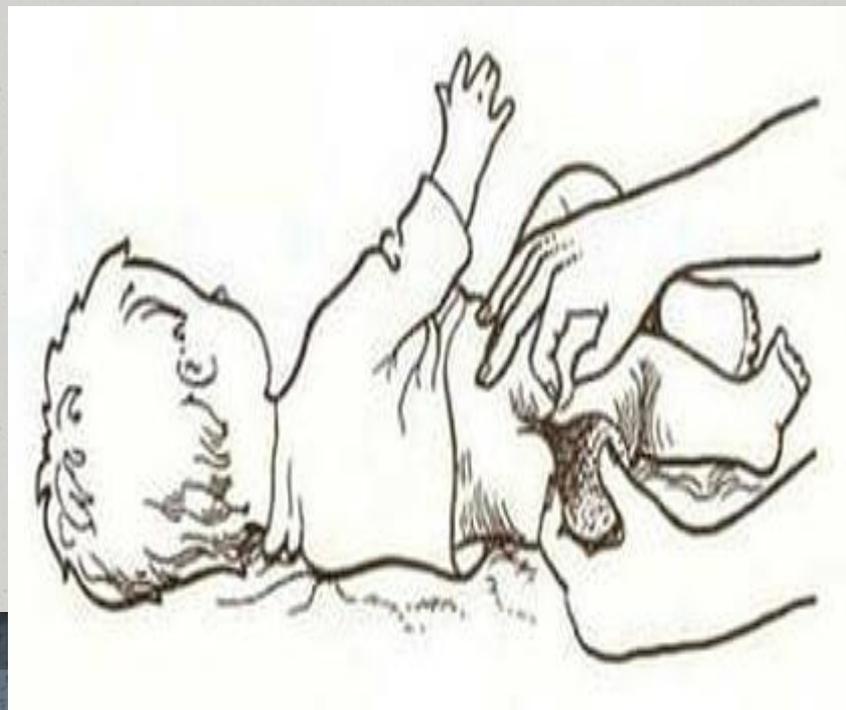
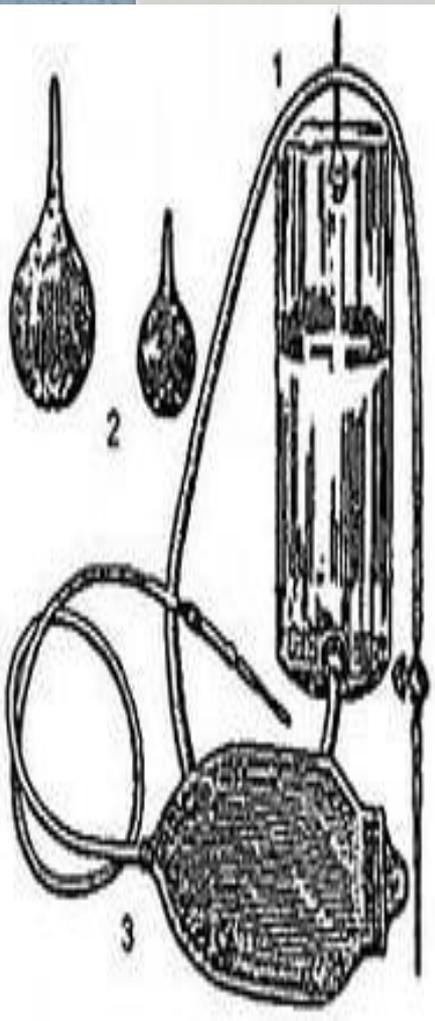
Graphic source: http://www.rxkinetics.com/tpntutorial/1_4.html



насос для введения питательных смесей



ПИТАТЕЛЬНЫЕ КЛИЗМЫ







Основные принципы парентерального питания

полное парентеральное питание

введение всех ингредиентов питания, сбалансированных по количеству и качеству соответственно потребностям организма

частичное парентеральное питание

введение отдельных ингредиентов питания,

дополнительное парентеральное питание

введение ингредиентов в количествах дополняющих энтеральное питание

Пути введения сред ПП

периферические вены
длительность ПП ≤ 7 суток

центральные вены
длительность ПП $> 7-10$ суток



Порядок раздачи пищи в МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ:

- 0 1. Строго по установленному времени
- 0 2. Дежурный врач должен снять пробу с пищи, сохраняется не менее 24 часов в специальном холодильнике
- 0 3. Доставка и раздача пищи проводится в специальной одежде после предварительной уборки помещений буфетной - раздаточной и столовой
- 0 4. Больные с общим режимом питаются в столовой
- 0 5. После использования вся посуда подвергается дезинфекции по режиму отделения
- 0 6. Пищевые отходы помещают в промаркированные закрытые ведра и бочки
- 0 7. Хранение приготовленной пищи запрещено...

- 0 В холодильниках для пациентов передачи хранятся с подписанных пакетах с указанием даты, палаты и фамилии .
- 0 Существует перечень разрешенных к передаче продуктов питания
- 0 Холодильники и тумбочки проверяет буфетчица и дежурная медсестра не реже 1 раза в день
- 0 Не допускается раздача пищи техническим персоналом, убирающим больничные помещения.



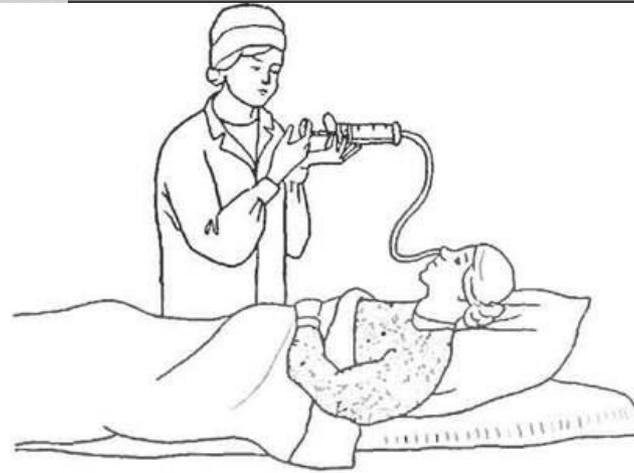
Приложение № 5
к СанПиН 2.4.1.3049-13

ЖУРНАЛ
бракеража скоропортящихся пищевых продуктов,
поступающих на пищеблок

www.CentrMag.ru



6



7

Цели сестринского ухода

- 0 Пациент будет знать принципы рационального питания...
- 0 Пациент будет получать адекватное количество пищи и жидкости сами или с помощью.....
- 0 Пациент будет выпивать в день не менее 2 литров...
- 0 Пациент будет иметь хороший аппетит...



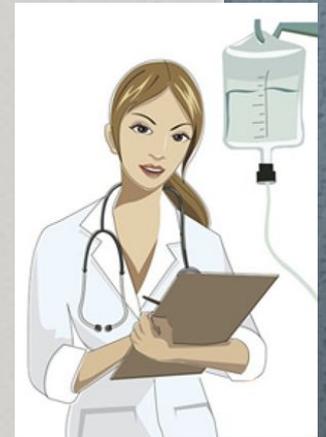
Сестринский уход

- o 1. Обучение родственников и пациентов
- o 2. Повышение аппетита ...
- o 3. Оказывать помощь во время приема пищи и питья в рамках общего ухода..
- o 4. Выполнение зависимых сестринских вмешательств для организации искусственного питания...



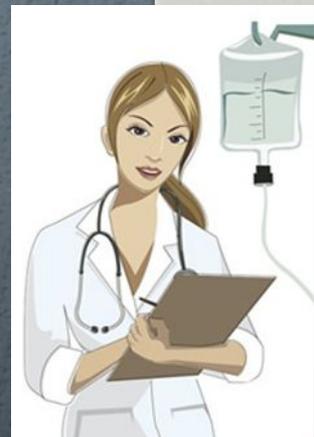
0 Количество потребляемой воды должно соответствовать потребностям организма в связи с климатом, физической нагрузкой, состоянием здоровья.

0 В норме потребность 30-40 мл на 1 кг массы тела



Для определения адекватности питания и потребления жидкости

- 0 1. Определяют возраст, рост, массу тела, состояние кожи и слизистых
- 0 2. Определяют режим питания, аппетит, структуру пищевых пристрастий
- 0 3. Определяют нарушения вкуса
- 0 4. Состояние ротовой полости, умение пользоваться протезами, столовыми приборами самостоятельно



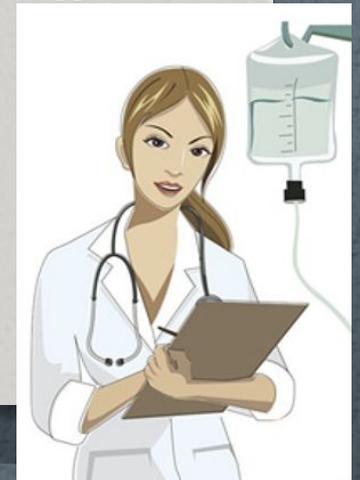
Оценка результатов сестринского ухода

- 0 1. Систематический контроль количества съеденной пищи и выпитой жидкости (в особых случаях с фиксацией в медицинской документации или в дневнике наблюдения)
- 0 2. Оценка признаков обезвоживания (сухость кожи, стул, диурез)
- 0 3. Итоговая оценка – определение массы тела и сравнение с идеальной



Масса тела

- **Пониженная**- если масса тела на 10-20% меньше идеальной для человека данного возраста, роста, конституции (кахексия-истощение)
- **Избыточная** – если масса выше на 10%, если больше чем на 20% -тучный..



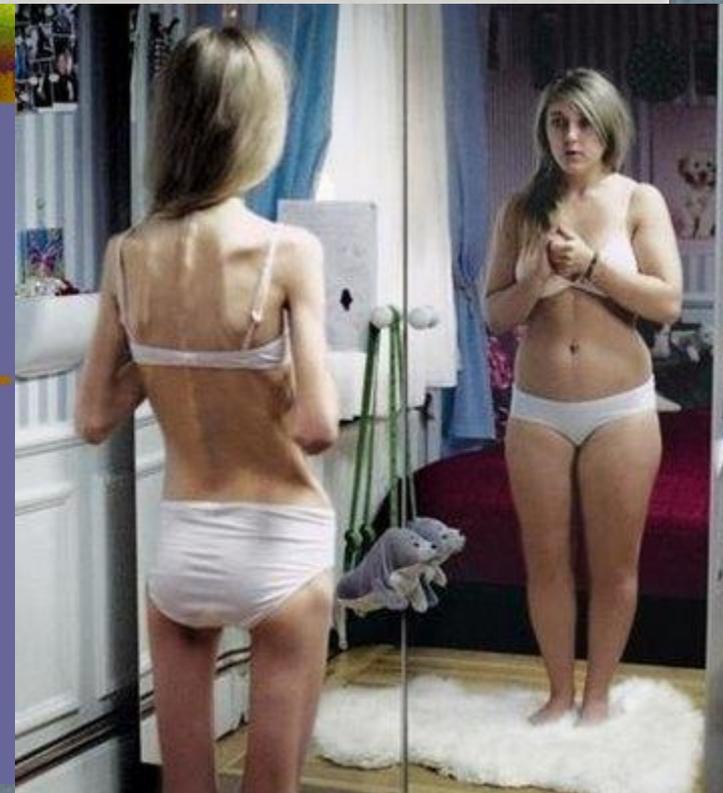
Ожирение



Анорексия

- Тяжёлое психическое заболевание, в процессе которого человеком овладевает патологическое стремление к потере веса

Анорексия



Кахексия

Крайнее истощение организма, которое характеризуется общей слабостью, резким снижением веса, активности физиологических процессов, а также изменением психического состояния больного.

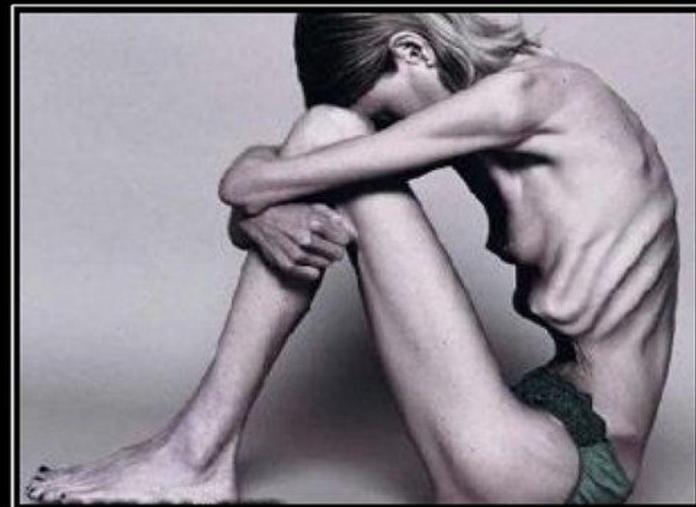




АНОРЕКСИЯ КАХЕКСИЯ



myJulia.Ru



Она считает себя толстой.

А ты прождлжай жрать в МақДаке, и говорить, что надо-бы
заняться собой.

DEMOTIVATORS.RU





**Человек хронически
обезвожен и даже не
подозревает об этом**

**10 стаканов
ЧИСТОЙ ВОДЫ В СУТКИ**

Полезные напитки



Частое питание фаст-фудом:



**нарушают иммунитет человека
увеличивают риск развития диабета,
онкологических заболеваний,
снижают количество тестостерона,
нарушают обмен простагландинов
нарушают работу цитохром с-оксидазы —
главного фермента, обезвреживающего
канцерогенные и некоторые лекарственные
ТОКСИНЫ.**

- По результатам 14-летних наблюдений английских учёных, опубликованных в *en:British Medical Journal* (№ 11, 1998), смертность от ишемической болезни сердца и число инфарктов миокарда среди любителей продуктов, содержащих трансизомеры жирных кислот, намного выше, а рак молочной железы встречается на 40 % чаще.

Здоровое питание – отличная учёба!

Профессиональные заболевания учащихся – холецистит, панкреатит, гастрит, язвенная болезнь желудка.

Факторы, способствующие этим заболеваниям:

- Питание наспех;
- Питание всухомятку;
- Питание с большими перерывами;
- Употребление копчёной, жареной, острой, горячей и холодной пищи;
- Жевание жевательной резинки;
- Употребление алкоголя, курение.

ВЫВОД

- 0 Адекватное количество питательных веществ , поступающих в организм, обеспечивает физиологическую потребность человека для нормального функционирования всех органов и систем
- 0 Сестринский уход направлен на поддержания удовлетворения потребности в питании и воде

