

***Роль
медицинской сестры
в организации питания
пациента***

Питание

- процесс поступления, переваривания, всасывания и усвоения в организме пищевых веществ.

Основные пищевые вещества (**нутриенты**) – это белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, витамины, вода.

Приказ РФ №330-2003г. «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ»

5 вариантов стандартных диет, на основе системы Певзнера: ОВД, ЩД, ВБД, НБД, НКД.

ПИТАТЕЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА НУТРИЕНТЫ



БЕЛКИ



ЖИРЫ

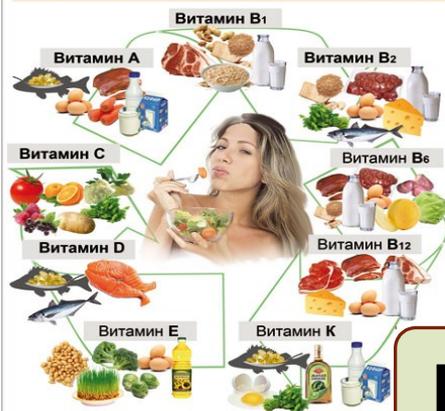


УГЛЕВОДЫ



ВОДА

Где «сидят» А, В и все остальные



ВИТАМИНЫ

**МИНЕРАЛЬНЫЕ
ВЕЩЕСТВА**



Основные функции питания:

энергетическая

–восполнение энергетических затрат организма

60% - на работу мышц,

30% - на работу внутренних органов.

10% - на умственную работу;

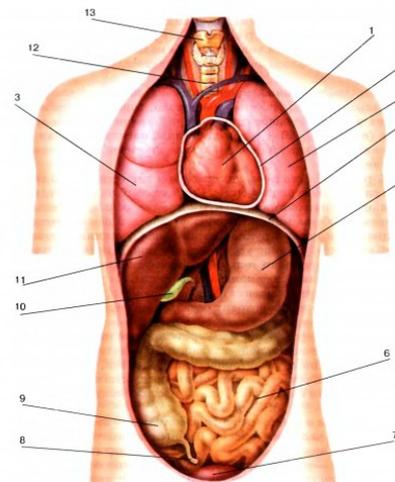
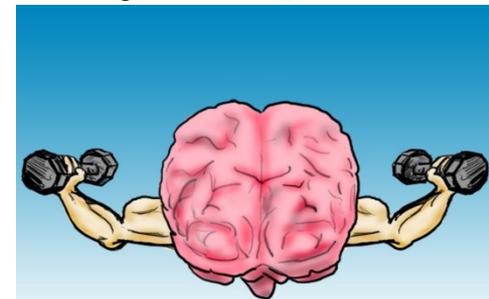


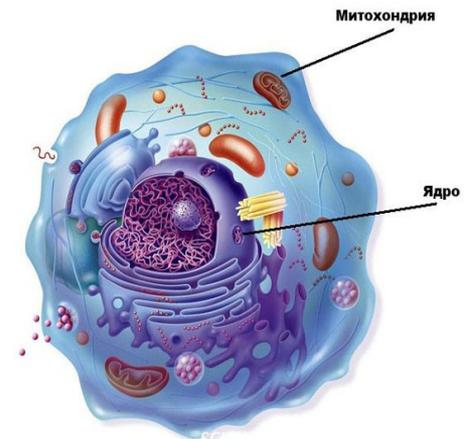
Рис. 4. Внутренние органы:
1 – сердце с сосудами; 2 – околосердечная сумка; 3 – легкие;
4 – диафрагма; 5 – желудок; 6 – тонкая кишка; 7 – мочевой пузырь;
8 – аппендикс; 9 – толстая кишка; 10 – желчный пузырь;
11 – печень; 12 – трахея; 13 – гортань



Основные функции питания:

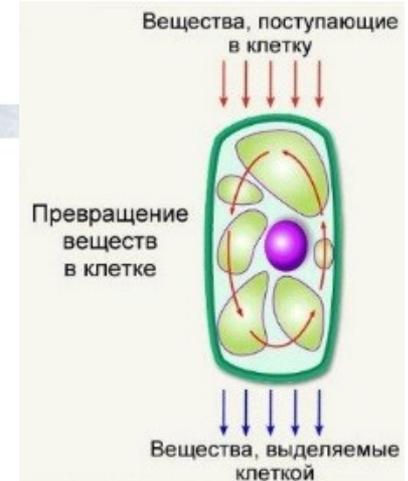
пластическая

– построение и непрерывное обновление клеток организма;



Основные функции питания: биорегуляторная

– обеспечение обменных процессов;



Иммунная

– защита организма от заболеваний.



Рациональное питание

– это физиологически полноценное питание с учетом пола, возраста, характера труда, и других факторов.



Основы рационального питания:

- достаточная энергоценность суточного рациона, не превышающая 2800-3000ккал;
- сбалансированность питательных веществ — оптимальное соотношение нутриентов - соотношение **Б:Ж:У= 1:1:4;**
- разнообразие ассортимента и приемов кулинарной обработки;
- правильный режим питания: распределение калорийности, интервалы между приемами пищи;
- оптимальные органолептические свойства и условия приема пищи;
- исключать переедание.

Пирамида питания

СОЛЬ — одна чайная ложка в день
ВОДА — не менее 1,5 литров

ЖИРЫ, МАСЛА И СЛАДОСТИ
Ограниченное количество
1-2 порции в день

МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ
2-3 порции в день

**БЕЛКОВЫЕ ПРОДУКТЫ
+ БОБОВЫЕ**
2-3 порции в день

ОВОЩИ
4-5 порций
в день

ФРУКТЫ
2-4 порции в день

ЗЕРНОВЫЕ
7-8 порций



Лечебное питание (диетотерапия)

– применение в лечебных или профилактических целях специально составленных рационов питания и режима приема пищи.



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:
 - **механическое** – объем, степень измельчения (протертые, пюреобразные) и вид обработки (варка, тушение, на пару);
 - **химическое** – исключение кислот, эфирных масел, экстрактивных веществ);
 - **термическое** – исключение горячих и холодных блюд (оптимально 35-37°C).

Основные принципы диетотерапии:

- Учет калорийности.
- Режим питания – кратность приемов, распределение приемов с учетом энергоценности.
- Использование экологически чистых продуктов для приготовления блюд.

Естественное питание – обычное, пероральное.

В стационаре четырехразовое:
завтрак, обед, ужин и второй ужин.



Иногда назначается **дробное питание – 5-6 кратное**. Малыми порциями.

The eatwell plate

Use the eatwell plate to help you get the balance right. It shows how much of what you eat should come from each food group.



Естественное питание – обычное, пероральное.

Кормление тяжелобольного пациента

- ✓ по возможности придать пациенту полусидячее положение, сохранив его в течение 20-30 минут после еды;
- ✓ кормить пациента в соответствии с назначенной диетой, учитывая его вкусовые пристрастия;
- ✓ контролировать необходимость использования зубных протезов;
- ✓ после кормления провести обработку полости рта.



а



б

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:

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

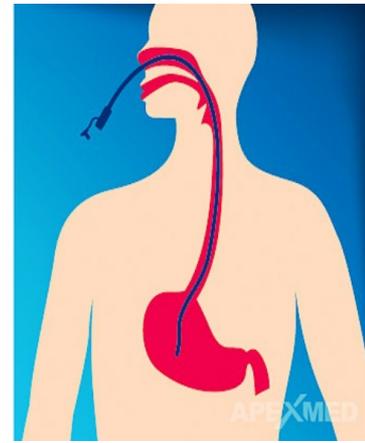
Способы искусственного питания

Зондовое – через тонкий желудочный зонд вводится жидкие питательные смеси, молоко, бульоны, отвары фруктов.



Зонд вводится через носоглотку и пищевод в желудок.

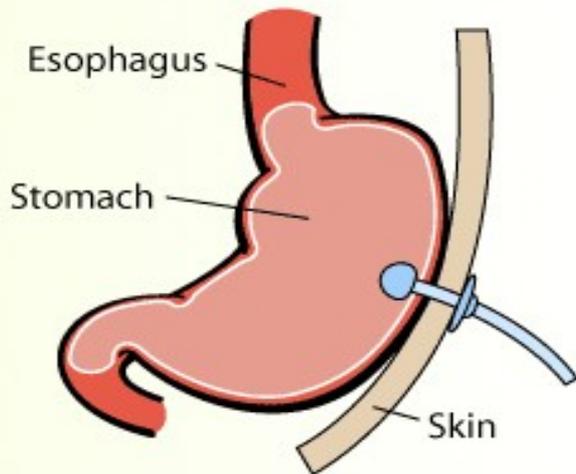
К зонду перед кормлением присоединяют шприц Жане, через который вливают пищу температуры **38-40°C 200-300 мл**. Кормление проводят **5-6 раз в день**.



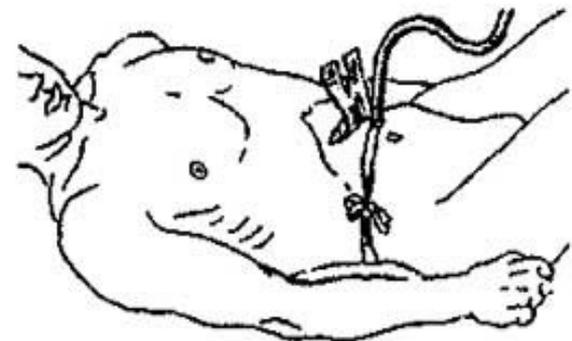
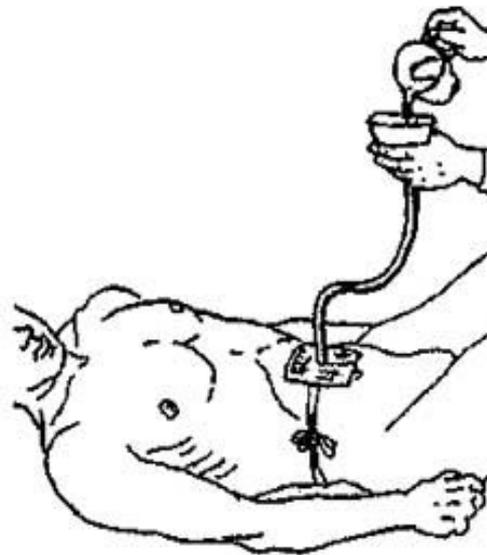
Способы искусственного питания

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.



Gastrostomy Tube Placement



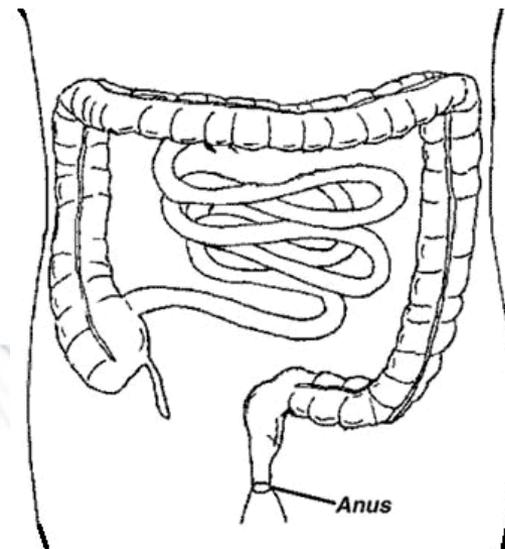
Способы искусственного питания

Через прямую кишку (ректально)

– большей частью используется для восполнения потерянной жидкости.

Осуществляется при помощи капельной клизмы вводятся подогретые до температуры тела питательные растворы (5% глюкоза, физиологический раствор).

Предварительно требуется очистка кишечника.



Способы искусственного питания

Парентеральное питание

– внутривенно капельно вводятся стерильные растворы в количестве до 500мл

- гидролизаты белков (гидролизин, фибриносол, гидролизат казеина),
- смеси аминокислот (альвезин, левамин, полиамин),
- жировые эмульсии (липофундин, интралипид),
- 10% раствор глюкозы,
- солевые растворы,
- витамины.

Перед введением растворы подогревают до температуры тела.

Введение продолжается 3-5 часов.



Симптомы недостаточного употребления жидкости:

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

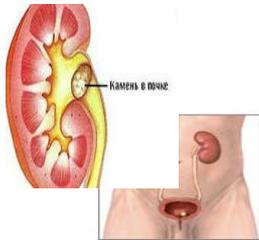
Недостаточное употребление жидкости пациентами может способствовать:



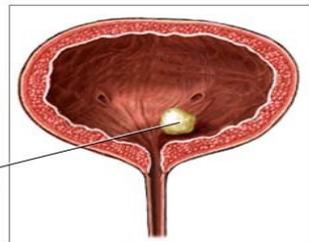
✓ обезвоживанию организма;



✓ пролежням;



Cálculo de cistina en la vejiga urinaria



✓ инфекции мочевых путей, мочекаменной болезни и другим осложнениям.

Организация ухода за пациентом

- ✓ проинформировать пациента о необходимости достаточного употребления жидкости;
- ✓ поощрять пациента употреблять жидкости не менее 1,5-2л в сутки небольшими глоткам, делая 3-5 глотков через каждые 20-30 минут;
- ✓ обеспечить пациента стаканом с чистой водой, находящимся в доступном месте;
- ✓ постоянно предлагать прием жидкости пациенту, согласовывать с ним напитки;
- ✓ поощрять пациента пить жидкость во время еды;
- ✓ вести наблюдение за общим состоянием пациента, состоянием кожи и слизистых, за стулом и количеством отделяемой мочи.