



**Роль
медицинской сестры
в организации питания
пациента**

Преподаватель:
Мельник О.Н.

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



ЖИРЫ



БЕЛКИ



ВОДА



УГЛЕВОДЫ



МИНЕРАЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА

ВИТАМИНЫ



Основные функции питания:

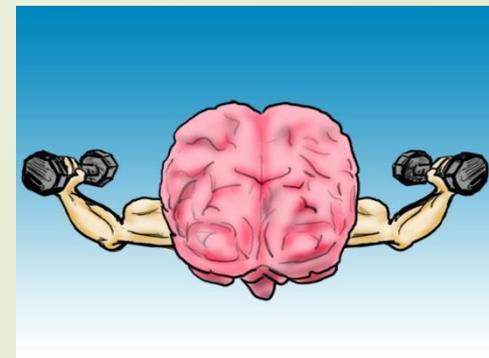
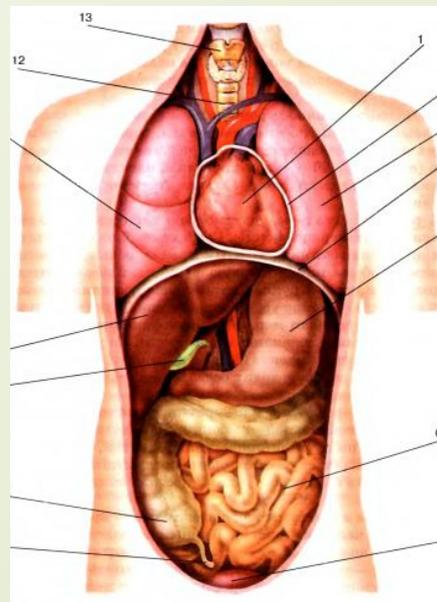
энергетическая

–восполнение энергетических затрат организма

60% - на работу мышц,

30% - на работу внутренних органов.

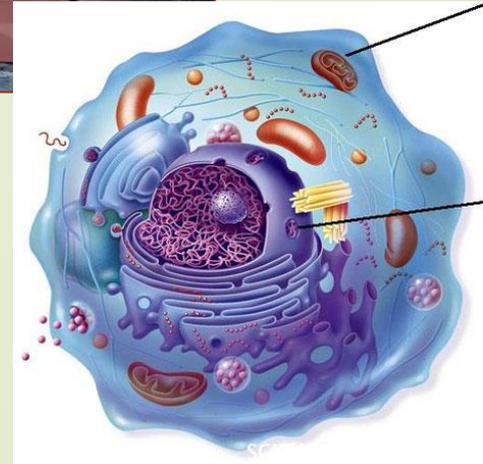
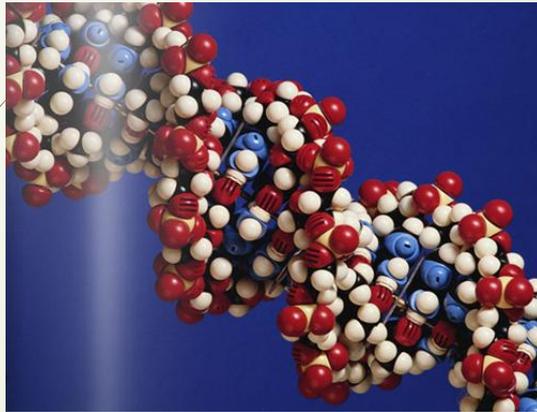
10% - на умственную работу;



Основные функции питания:

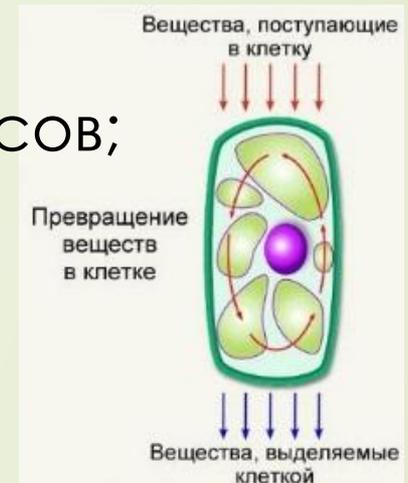
пластическая

– 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 35-37⁰С).

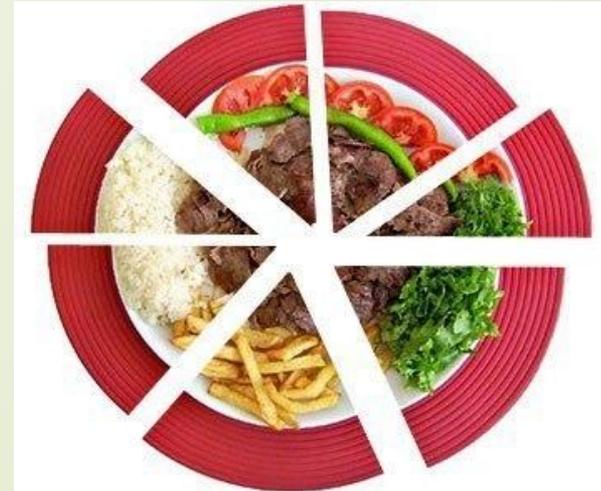
Основные принципы диетотерапии:

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

Естественное питание – обычное, пероральное.

В стационаре **четырёхразовое**:
завтрак, обед, ужин и второй ужин.

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



Естественное питание – обычное, пероральное.

Кормление тяжелобольного пациента

- ✓ по возможности придать пациенту полусидячее положение до еды,
охранив 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.



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.

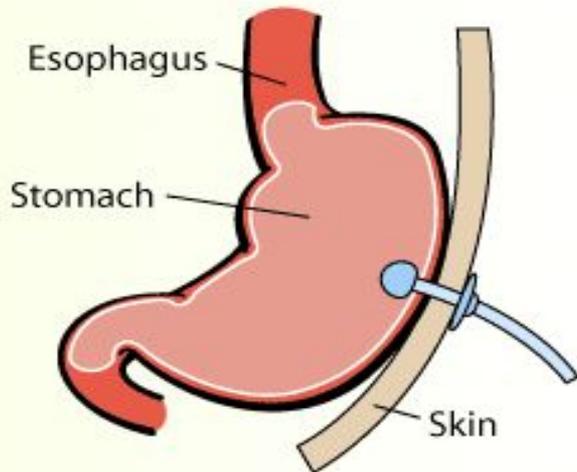
К зонду перед кормлением присоединяют шприц Жане, через который вливают пищу температуры **38-40⁰С 200-300 мл.** Кормление проводят **5-6 раз в день.**



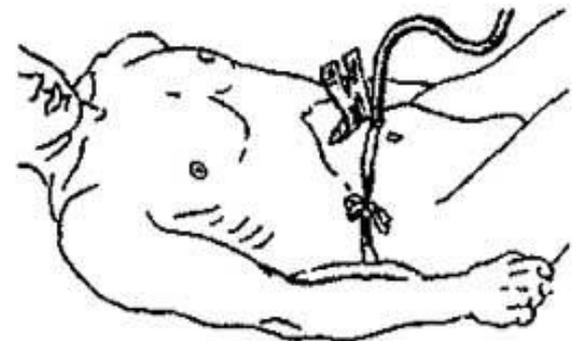
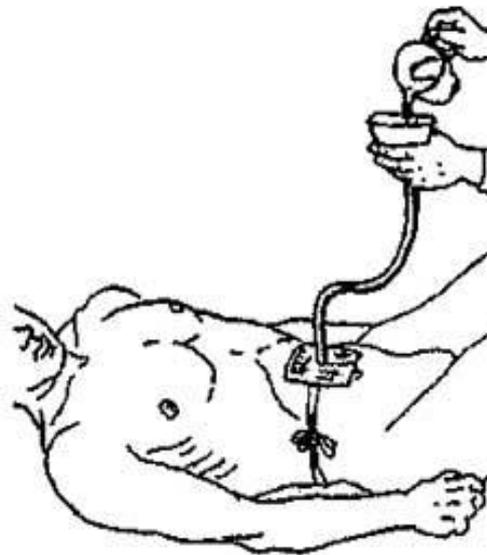
Способы искусственного питания

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



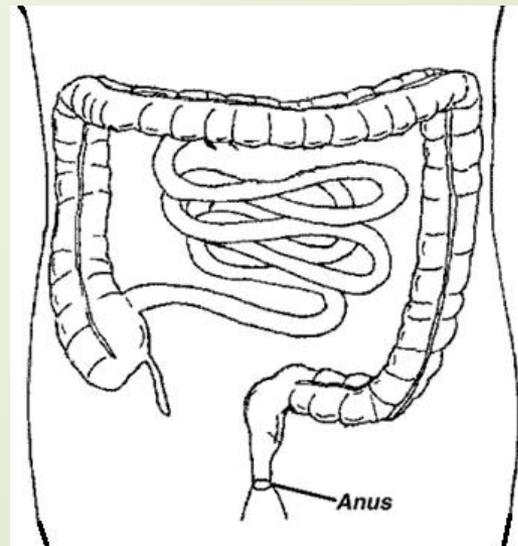
Способы искусственного питания

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).

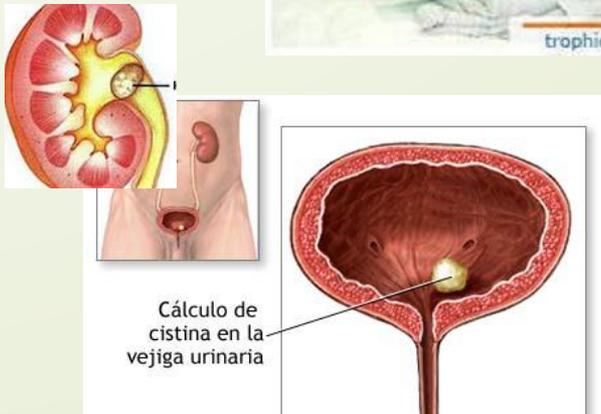
Недостаточное употребление жидкости пациентами может способствовать:



обезвоживанию организма;



пролежням;



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.



**БЛАГОДАРЮ
ЗА
ВНИМАНИЕ**