

# ПРЕЗЕНТАЦИЯ НА ТЕМУ «МЕТОДИКА КОРМЛЕНИЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА»

РАБОТУ ВЫПОЛНИЛ СТУДЕНТ 103-ЕЙ ГРУППЫ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА  
ТРОФИМОВ И.А.



# КОГО СЧИТАЮТ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМ ПАЦИЕНТОМ?



Тяжелобольной пациент — это человек, у которого имеются значительные нарушения функций органов и систем и который нуждается в медицинской помощи и интенсивном сестринском уходе. Одной из важнейших манипуляций с тяжелобольным пациентом является его кормление.

# ЧАСТЫЕ ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С КОРМЛЕНИЕМ

У тяжелобольных пациентов часто наблюдаются следующие проблемы, связанные с кормлением:

- 1) отсутствие аппетита,
- 2) нарушение функции глотания,
- 3) изменение вкусовых предпочтений,
- 4) сокращение объема/ количества выпиваемой (жидкости),
- 5) сухость во рту,
- 6) тошнота/ рвота,
- 7) проблемы со стулом,
- 8) изжога/отрыжка.

**Данные проблемы могут привести к сокращению объёма поступающих в организм питательных веществ и воды, что в свою очередь будет препятствовать выздоровлению пациента и отягощать течение заболевания.**

# ДИЕТА

При составлении рациона тяжелобольного пациента желательно соблюдать следующие рекомендации:

- 1) Готовьте еду, которая удобна для жевания и легко усваивается,
- 2) Твердую пищу нарежьте маленькими кусочками,
- 3) Не давайте всю пищу только в протертом состоянии. Кишечник станет работать хуже, и от такой еды меньше удовольствия,
- 4) Йогурты, соки, фруктовые пюре можно замораживать и давать в виде мороженого – так их проще глотать.
- 5) Если ваш пациент не может жевать, и отказывается от протертой пищи, предложите ему подержать маленький кусочек любой еды во рту – это удовлетворит его вкусовые потребности. Потом можно выплюнуть остатки.
- 6) Если у больного зубные протезы – чаще готовьте ему супы, каши и пюреобразные блюда – не будут натирать десны под протезами.
- 7) Помните о важности сбалансированного питания – всегда предлагайте своему пациенту выбор блюд для трапезы.

Кроме того, старайтесь избегать очень холодных/горячих блюд и напитков (предпочтительно, чтобы пища была очень теплой, но не горячей); газированных напитков; продуктов, вызывающих повышенное газообразование; избыточно жирных, копченых, острых, соленых продуктов.

# СЕРВИРОВКА



При сервировке стола используйте:

- 1) складной столик, если это удобно вашему пациенту,
- 2) красивую посуду и салфетки – даже если человек ест в кровати или не ест сам,
- 3) посуду небольшого размера – не кладите на тарелку большую порцию, особенно если у больного снижен аппетит,
- 4) прозрачные нетяжелые чашки – чтобы больной видел содержимое и мог легко поднять чашку,
- 5) трубочку (или поильник) – чтобы безопасно и удобно пить в положении лежа,
- 6) столовые приборы (и ложки, и вилки) – даже если человек не будет пользоваться ими самостоятельно.

Небольшой совет: подавайте на стол цитрусовые – лимоны и апельсины вызывают слюноотделение и повышают аппетит. Однако перед этим вам следует выяснить, нет ли на них у пациента аллергии.

# МЕТОДИКА КОРМЛЕНИЯ

- 1) Предупредить пациента за 15 минут о приеме пищи, получить его согласие.
- 2) Проветрить помещение. Приготовить прикроватный столик.
- 3) Приподнять головной край кровати (подложить под голову и спину дополнительную подушку),
- 4) Помочь пациенту вымыть руки.
- 5) Прикрыть грудь пациента салфеткой.
- 6) Вымыть руки. Принести пациенту пищу (температура горячих блюд - 50°С).
- 7) Кормить медленно: называть каждое блюдо, предлагаемое пациенту; наполнить на 2/3 ложку мягкой пищей; коснуться ложкой нижней губы, чтобы пациент открыл рот; прикоснуться ложкой к языку, оставив пищу в полости рта; извлечь пустую ложку; дать время прожевать и проглотить пищу; предложить питье после нескольких ложек мягкой пищи; приложить "носик" поильника к нижней губе; вливать питье небольшими порциями.
- 8) Вытирать (при необходимости) губы пациента салфеткой.
- 9) Предложить пациенту прополоскать рот водой из поильника после приема пищи.
- 10) Убрать после еды из комнаты пациента посуду и остатки пищи.
- 11) Убрать дополнительную подушку и придать пациенту удобное положение.



**Спасибо за  
внимание!**

