

# Потребность пациента в адекватном питании и питье





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

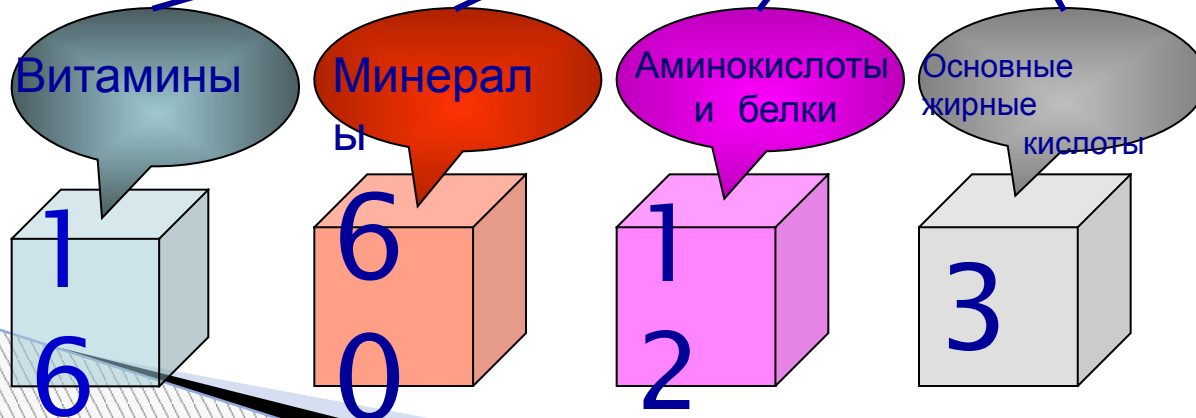
# Для чего мы едим?

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

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





**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

## 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

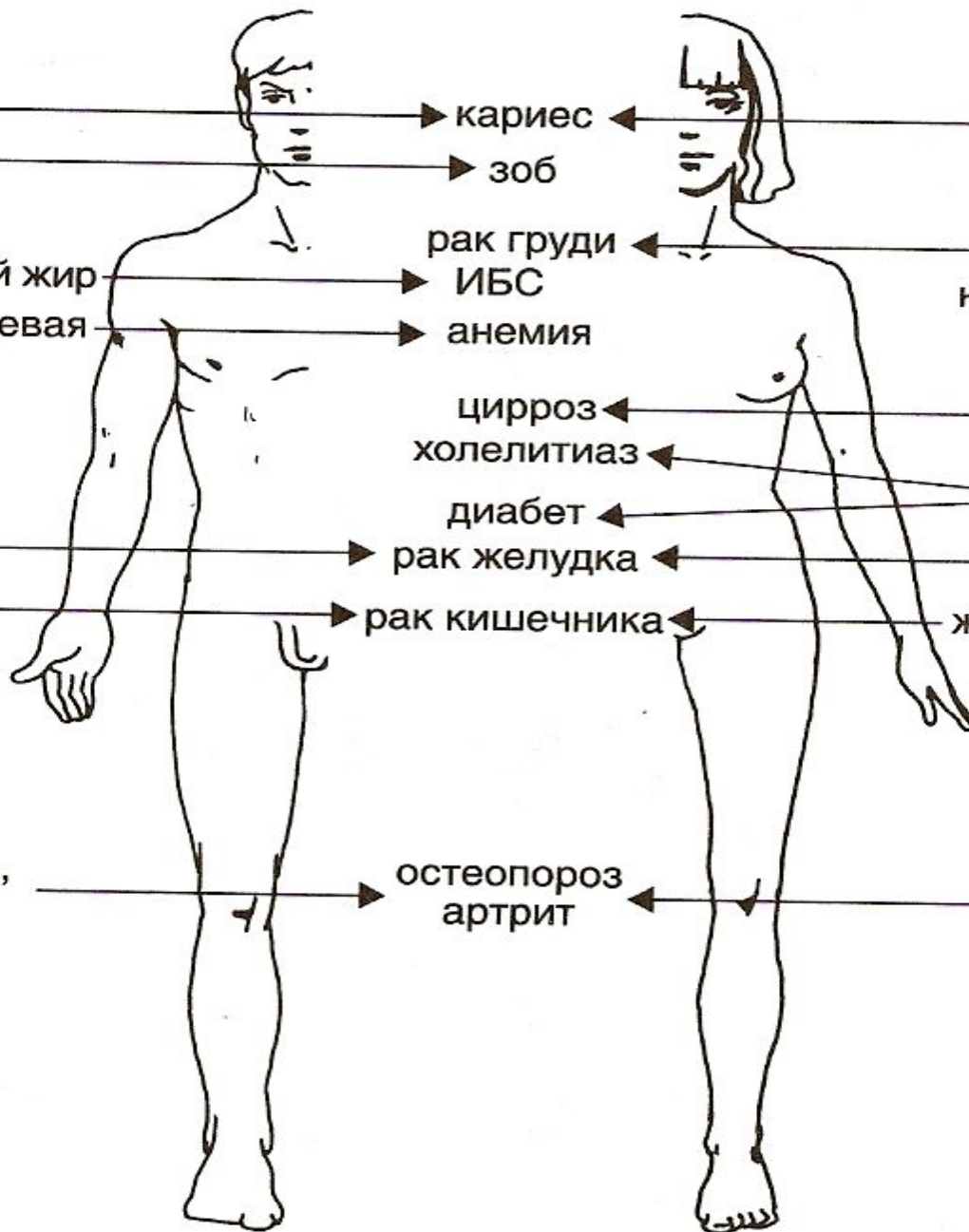
соль, алкоголь

жир, белок, мясо,  
алкоголь

кальций, фтор,  
витамин D

остеопороз  
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.

# СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС



# 1 этап Первичная оценка



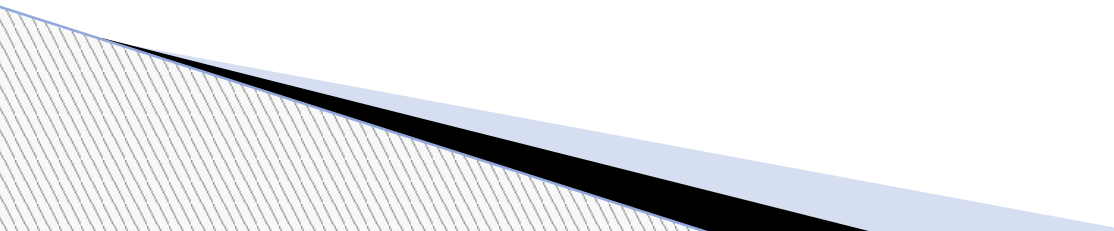
# 1 этап Первичная оценка:

## Опрос

- Возраст;
- Рост;
- Масса тела (обычная и в момент обследования), ИМТ;
- Пользуется ли зубными протезами;
- Возможность самостоятельно принимать пищу и воду;
- Возможность обеспечивать себя разнообразной пищей в достаточном количестве;
- Выявить дефицит знаний о рациональном питании;
- Сведения об аппетите (хороший, повышен, понижен, отсутствуют);
- Сведения о любимых и нелюбимых блюдах;
- О соблюдении особой диеты ( по заболеванию)
- Боль, рвота, запах изо рта;
- Неадекватная физическая нагрузка;
- Самостоятельное посещение туалета;
- Количество принимаемой жидкости

# 2 этап. Диагностика

## ЖАЛОБЫ:

- ▣ **Тошнота, изменение вкуса;**
  - ▣ **Дискомфорт, вызванный неприятным запахом изо рта;**
  - ▣ **Снижение аппетита;**
  - ▣ **Ограничение в приеме пищи из-за болей;**
  - ▣ **Отказ от приема пищи и жидкости из-за тошноты и рвоты;**
  - ▣ **Затруднение глотания из-за болей в горле;**
  - ▣ **Недостаточная масса тела;**
  - ▣ **Непонимание необходимости соблюдения диеты;**
  - ▣ **Трудности при приеме пищи, вызванные послеоперационной болью;**
  - ▣ **Избыточная масса тела.**
- 

# 2 этап Диагностики

## Проблемы пациента (сестринские диагнозы)

## Причины проблем пациента (с чем связаны проблемы пациента)

□ Тошнота, изменение вкуса;

□ Дискомфорт, вызванный неприятным запахом изо рта;

□ Снижение аппетита;

□ Ограничение в приеме пищи из-за болей;

□ Отказ от приема пищи и жидкости из-за тошноты и рвоты;

□ Затруднение глотания из-за болей в горле;

□ Недостаточная масса тела;

□ Непонимание необходимости соблюдения диеты;

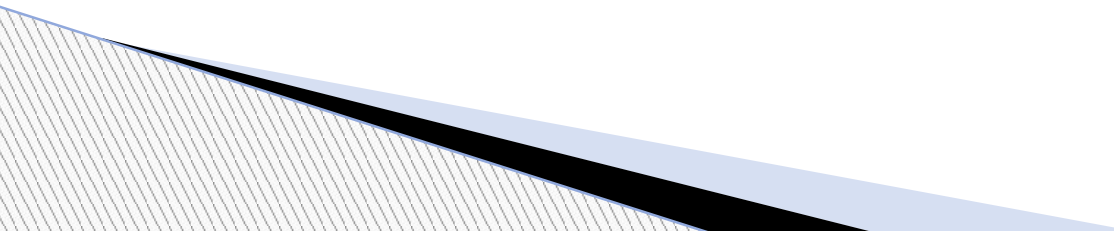
□ Трудности при приеме пищи, вызванные послеоперационной болью;

□ Избыточная масса тела

- Незнанием принципов рационального адекватного диетического питания;
- Отсутствием мотивации для соблюдения принципов питания
- Неадекватным питанием либо приёмом жидкости вследствие того или иного заболевания;
- Невозможностью самостоятельного приёма пищи, жидкости;
- Страхом перед возможным недержанием кала, мочи;
- Неудобствами, связанными с использованием судна, мочеприёмника;
- Предложением невкусных, нелюбимых блюд;
- Злоупотреблением диетой, слабительными или клизмами;
- Невозможностью употреблять достаточное количество жидкости;
- Пролежнями (или риском их развития) и др.



## 3 этап. Цели сестринского ухода

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

# 3 этап. Планирование ухода

ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА	ЦЕЛЬ	ПЛАНИРОВАНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА
Тошнота, изменение вкуса	Пациент не будет испытывать тошноты через 2 дня при правильном уходе и правильном питании	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Создать благоприятную обстановку во время еды.</li><li>2. Обеспечить прием лекарственных средств согласно назначения врача для уменьшения тошноты.</li><li>3. Рекомендовать пациенту принимать пищу маленькими порциями, но часто (дробное питание).</li><li>4. Предложить пациенту прохладное питье.</li><li>5. Исключить из рациона продукты питания, имеющие сильные запахи.</li><li>6. Обеспечить гигиену полости рта пациента после приема пищи.</li></ol>

# 3 этап. Планирование ухода

ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА	ЦЕЛЬ	ПЛАНИРОВАНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА
Дискомфорт, вызванный неприятным запахом изо рта	Пациент не будет испытывать дискомфорт, неприятного запаха изо рта не будет при правильном уходе	<ul style="list-style-type: none"><li>• Выяснить причину неприятного запаха изо рта.</li><li>• Проводить тщательный туалет ротовой полости пациенту.</li><li>• При проведении туалета ротовой полости соблюдать все требования СЭР (вымыть руки, надеть перчатки, грудь и шею пациента застелить пленкой).</li><li>• Обрабатывать ротовую полость антисептическими растворами: 0,02% фурацилином или 1-2% раствором гидрокарбоната натрия.</li><li>• Чистить зубы пациенту не реже 2 раз в день.</li><li>• Удалять налет с языка салфеткой на шпателе, смоченной раствором соды.</li><li>• Обрабатывать трещины на языке и губах глицерином.</li></ul>
Снижение аппетита	У пациента аппетит нормализуется через 3 дня после лечения и выполнения всех рекомендаций	<ul style="list-style-type: none"><li>• Провести беседу с родственниками пациента и пациентом о необходимости полноценного питания.</li><li>• Создать благоприятную обстановку во время еды.</li><li>• Рекомендовать пациенту принимать аппетитный чай.</li><li>• Обеспечить прием витамина С при согласовании с врачом.</li></ul>

# 3 этап. Планирование ухода

ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА	ЦЕЛЬ	ПЛАНИРОВАНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА
Ограничение в приеме пищи из-за болей	Пациент будет питаться полноценно после уменьшения болей	<ul style="list-style-type: none"><li>• Контролировать систематический прием лекарственных препаратов, назначенных врачом, для уменьшения болей.</li><li>• Провести беседу о назначенной диете и необходимости ее соблюдения.</li><li>• Проводить контроль за продуктами передач.</li><li>• Провести беседу с родственниками пациента о продуктах, разрешенных ему с целью лечебного питания.</li></ul>
Отказ от приема пищи и жидкости из-за тошноты и рвоты	Пациент будет полноценно питаться, тошноты и рвоты не будет при выполнении всех рекомендаций	<ul style="list-style-type: none"><li>• Провести беседу с пациентом о необходимости приема пищи и жидкости.</li><li>• Провести беседу с родственниками пациента о характере продуктов передач, о необходимости разнообразить меню, учитывая вкусы и назначенную диету пациенту.</li><li>• Обеспечить прием жидкости и полужидкой пищи небольшими порциями, но часто.</li><li>• Посоветовать пациенту включить в рацион аппетитный чай.</li></ul>

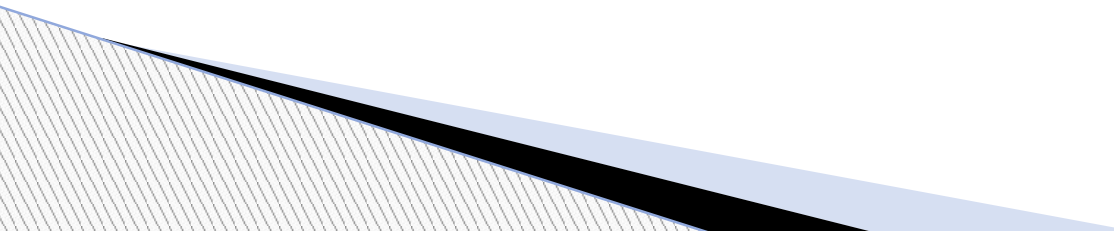
# 3 этап. Планирование ухода

ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА	ЦЕЛЬ	ПЛАНИРОВАНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА
Затруднение глотания из-за болей в горле	Пациент не будет испытывать затруднения глотания при правильном уходе	<ul style="list-style-type: none"><li>• Рекомендовать принимать жидкую и полужидкую пищу маленькими порциями, но часто.</li><li>• Проводить контроль за своевременным приемом пациентом лекарственных препаратов.</li><li>• Посоветовать пациенту полоскать горло антисептическими растворами.</li></ul>

# 4 этап Сестринские

## вмешательства

### Методы СВ

- оказание доврачебной помощи
  - выполнение врачебных назначений
  - создание комфортных условий для пациента с целью удовлетворения его основных потребностей
  - оказание психологической поддержки и помощи пациенту и его семье
  - выполнение манипуляций
  - осуществление мероприятий по профилактике осложнений и укреплению здоровья
  - организация обучения, проведение бесед и консультирования пациента и членов его семьи
- 

# Сестринские вмешательства

- Обучить пациента и его родственников принципам рационального адекватного диетического питания;
- Если масса тела пациента ниже идеальной, сестринские вмешательства должны быть направлены на повышение аппетита пациента – создание благоприятной обстановки во время еды. Для этого:
  - в помещении должно быть чисто, светло;
  - человек должен принимать пищу в определённое время;
  - нужно дать возможность пациенту вымыть руки и удобно сесть (если пациент принимает пищу в постели, следует помочь ему занять высокое положение Фаулера);
  - горячая пища должна быть горячей, холодная – холодной;
  - компоненты протёртой пищи не перемешивать (например, протёртое мясо и картофельное пюре должны быть на тарелке разделены), в некоторых случаях протёртой пище можно придавать полужидкую консистенцию (следует посоветоваться с врачом-диетологом или диетсестрой, чем можно разбавить блюдо).
- Если тяжелобольной не может самостоятельно употреблять достаточное количество жидкости, в обязанности медицинской сестры входит:
  - предлагать напитки той температуры, которую он предпочитает;
  - предлагать пить жидкость во время еды в большем количестве, чем ранее, даже если это для пациента непривычно;
  - обеспечивать пациента индивидуальной ёмкостью с чистой водой и чистой чашкой;
  - наливать воду в том случае, если пациент боится сделать это самостоятельно;
  - предлагать трубочку (соломинку) для питья в том случае, если человек боится пролить воду из чашки.

# 5 этап. Оценка результатов сестринского ухода



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



# ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ

- Лекция
  - Учебник
  - Заполнить карту сестринского ухода по проблеме:
- 