

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

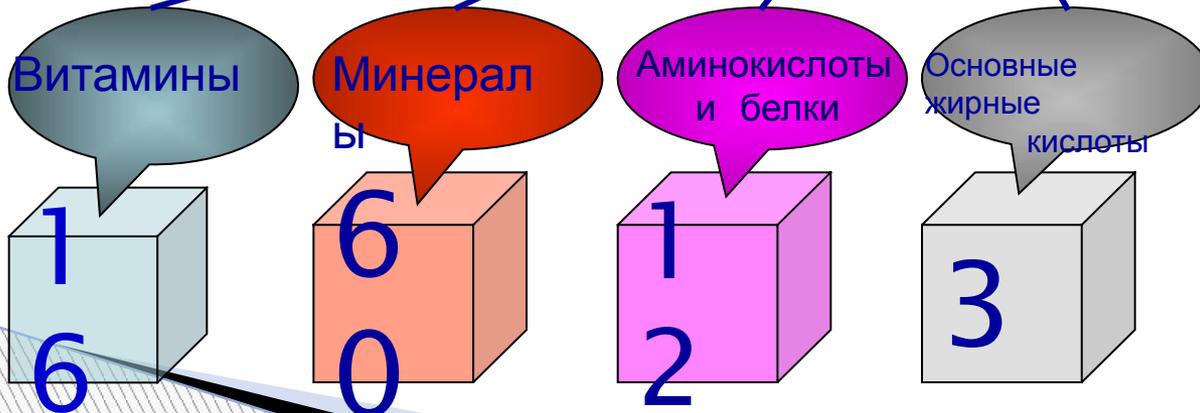
Для чего мы едим?

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

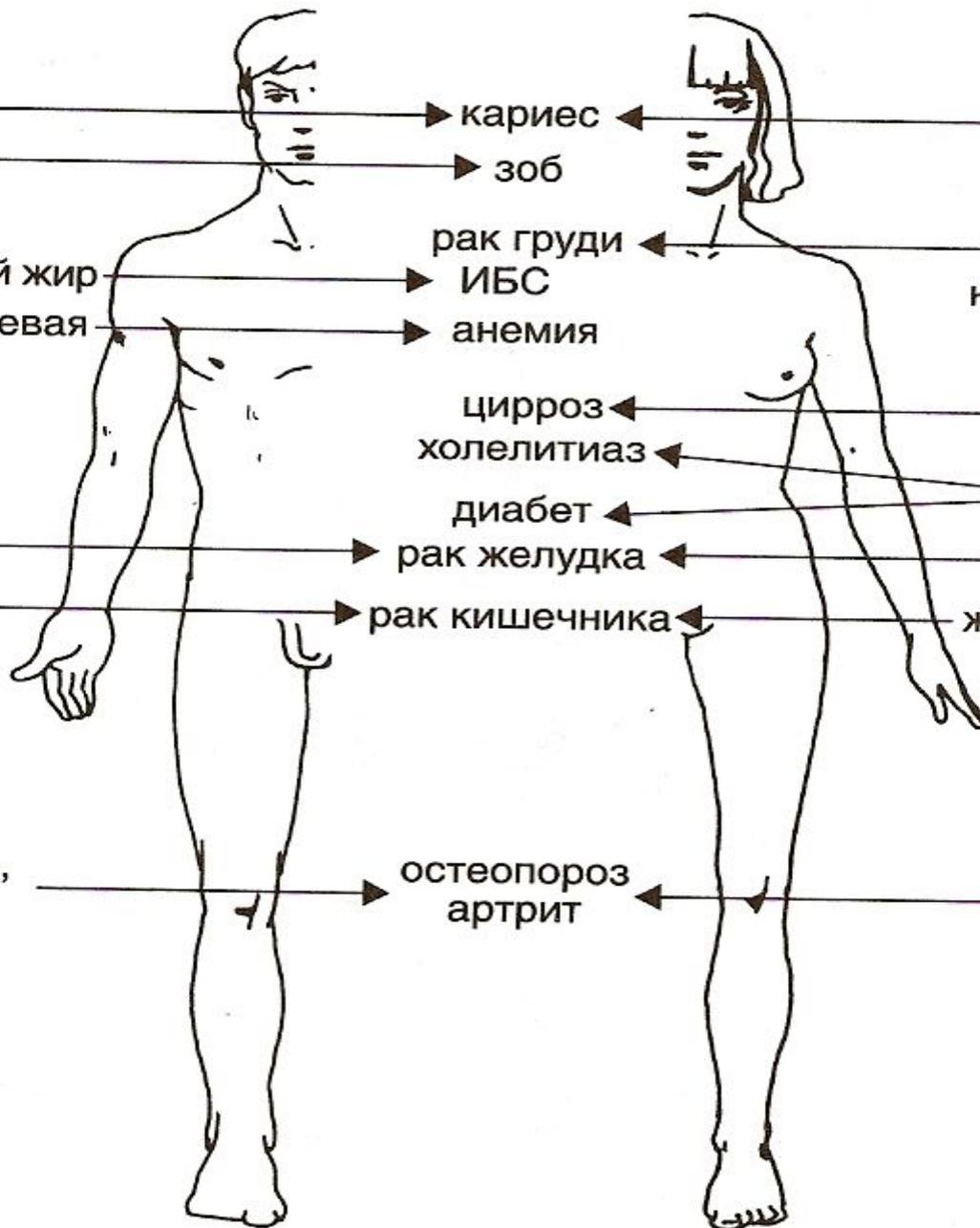
кальций, фтор,

остеопороз

витамин D

артрит

сахар, жир,
алкоголь





Функции воды

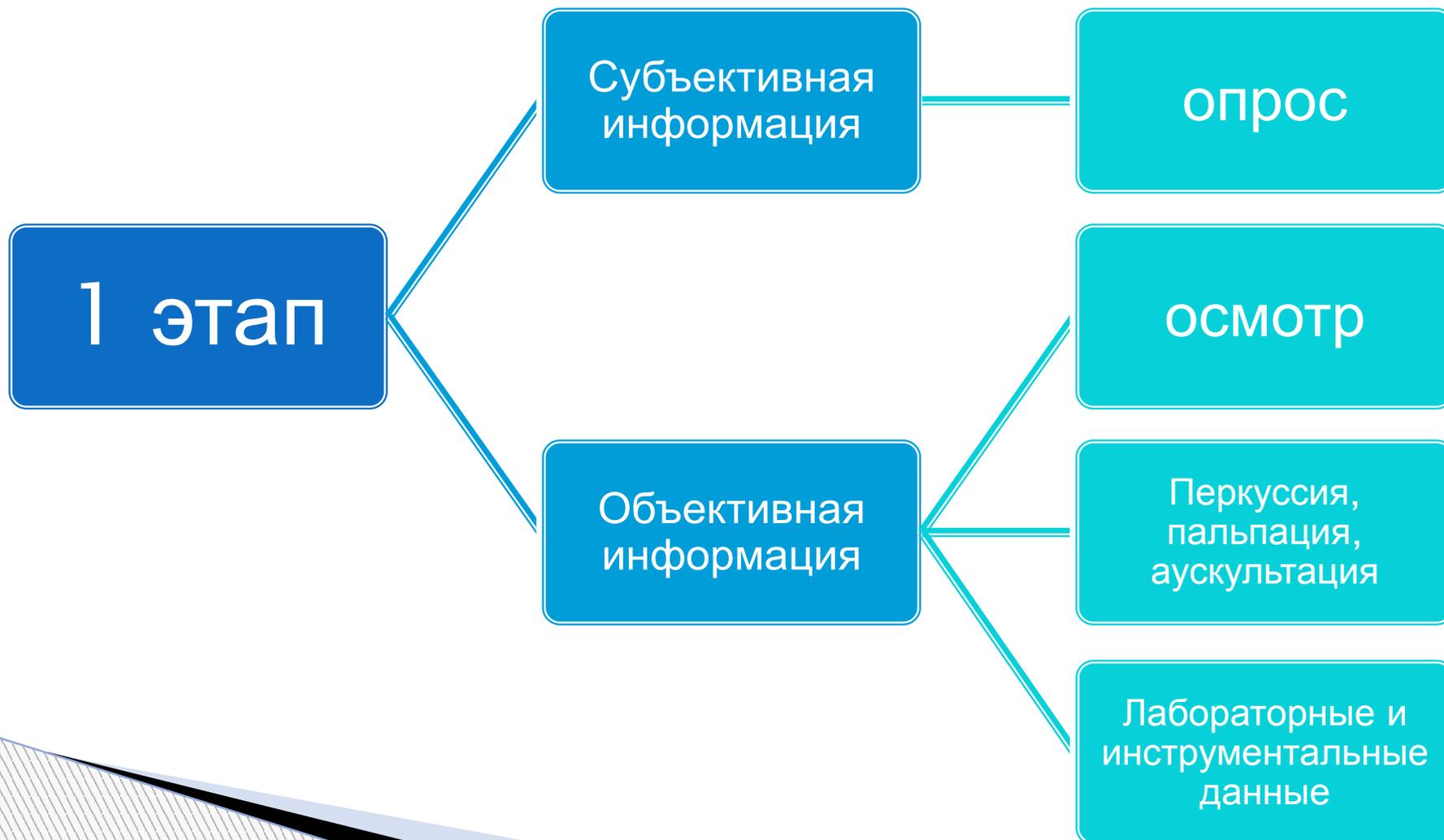


- 0 1. Вода участвует во всех физико-химических реакциях организма: она растворяет плотные питательные вещества в пищеварительном тракте ;
- 0 2. Играет транспортную роль: она доставляет растворенные в ней вещества и кислород в клетки, а также выносит из клеток в кровь (для последующего удаления) продукты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

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;

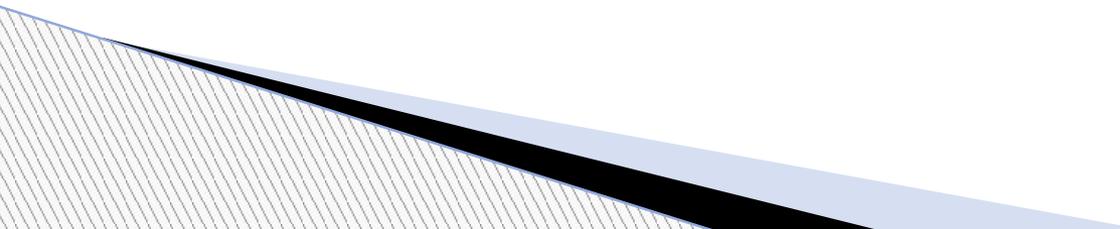
□ Непонимание необходимости соблюдения диеты;

□ 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">1. Создать благоприятную обстановку во время еды.2. Обеспечить прием лекарственных средств согласно назначения врача для уменьшения тошноты.3. Рекомендовать пациенту принимать пищу маленькими порциями, но часто (дробное питание).4. Предложить пациенту прохладное питье.5. Исключить из рациона продукты питания, имеющие сильные запахи.6. Обеспечить гигиену полости рта пациента после приема пищи.

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

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">• Контролировать систематический прием лекарственных препаратов, назначенных врачом, для уменьшения болей.• Провести беседу о назначенной диете и необходимости ее соблюдения.• Проводить контроль за продуктами передач.• Провести беседу с родственниками пациента о продуктах, разрешенных ему с целью лечебного питания.
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">• Провести беседу с пациентом о необходимости приема пищи и жидкости.• Провести беседу с родственниками пациента о характере продуктов передач, о необходимости разнообразить меню, учитывая вкусы и назначенную диету пациенту.• Обеспечить прием жидкости и полужидкой пищи небольшими порциями, но часто.• Посоветовать пациенту включить в рацион аппетитный чай.

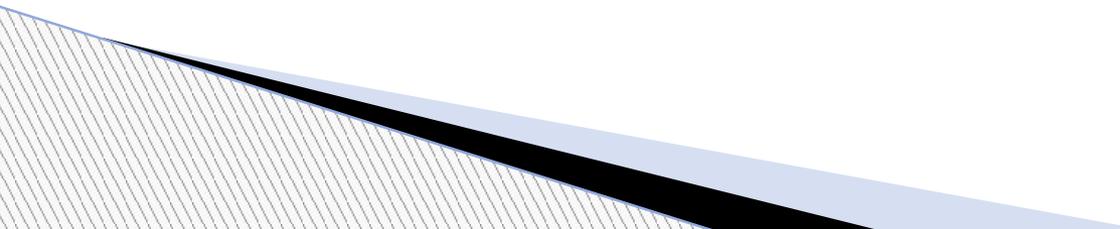
3 этап. Планирование ухода

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">• Рекомендовать принимать жидкую и полужидкую пищу маленькими порциями, но часто.• Проводить контроль за своевременным приемом пациентом лекарственных препаратов.• Посоветовать пациенту полоскать горло антисептическими растворами.

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:
- 