

# Питание и кормление пациента



# Питание

- Питание является жизненной потребностью организма. Оно обеспечивает человека энергией, водой, материалом для построения клеток и увеличивает сопротивляемость организма к заболеваниям.
- Основные составные части пищи – это белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, витамины и вода.
- Питанием т.е. получением из окружающей среды различных пищевых веществ, осуществляются *три жизненные функции*:
  - 1. *Пластическая* – обеспечение развития и непрерывного обновления клеток и тканей.
  - 2. *Энергетическая* – поступление энергии необходимой для воспаления энергозатрат организма в покое и при любой нагрузке.
  - 3. *Регулирующая* – доставка в организм веществ, необходимых для образования ферментов, гормонов и других регуляторов обменных процессов.

# Основы рационального питания.

- Основами рационального питания здорового человека являются:
- 1) Соблюдение суточного рациона, общего количества пищи (достаточная энергетическая ценность пищи составляет 2800-3000 ккал. в сутки) и зависит от образа жизни человека.
- 2) Чтобы организм нормально функционировал, пищу в течении суток полезно принимать 4 раза. Суточный рацион должен состояться в следующих пропорциях: завтрак-25%, обед-30%, полдник-20%, ужин-25% от суточного рациона.
- 3) Белок на ночь не рекомендуется, т.к. он возбуждает нервную систему.
- 4) Поступление белков, жиров, углеводов, (1:1:4), минеральных веществ, витаминов, воды должно быть сбалансировано и зависит от энергозатрат организма (пола, возраста, условий труда).

# Кормление больных

- В зависимости от способа приёма пищи различают следующие формы питания больных.
- • **Активное питание** – больной принимает пищу самостоятельно. При активном питании пациент подсаживается к столу, если допускает его состояние.
- • **Пассивное питание** – больной принимает пищу с помощью медицинской сестры. (Тяжелобольных кормит медицинская сестра с помощью младшего медицинского персонала.)
- • **Искусственное питание** – кормление больного специальными питательными смесями через рот или зонд (желудочный или кишечный) либо путём внутривенного капельного введения препаратов.

# Пассивное питание

- Когда клиенты не могут есть активно, им назначают пассивное питание. При строгом постельном режиме ослабленным и тяжело больным, а в случае необходимости и пациентам в пожилом и старческом возрасте помощь в кормлении оказывает медицинская сестра. При пассивном кормлении следует одной рукой приподнять голову больного вместе с подушкой, другой – подносить к его рту поильник с жидкой пищей или ложку с едой. Кормить больного нужно малыми порциями, обязательно оставляя пациенту время на пережевывание и глотание; поить его следует с помощью поильника или из стакана с применением специальной трубочки. В зависимости от характера заболевания соотношение белков, жиров, углеводов может меняться. Обязателен прием воды 1.5-2 литра в день.
- Важное значение имеет регулярность питания с 3х часовым перерывом. Организм больного нуждается в разнообразном и полноценном питании. Все ограничения (диеты) должны быть разумными и обоснованными.



- **Лежачий образ жизни неблагоприятно влияет на здоровье человека, из-за чего возникает множество неприятных последствий:**
- мышцы живота становятся слабыми, кишечник функционирует неправильно;
- в лежачем положении не хватает хорошего настроения, отчего пропадает и аппетит;
- с рефлексом глотания пищи возникают трудности.
  
- Правильно составленное меню для лежачих больных играет большую роль в выздоровлении пациента. Оно воздействует на физическое и психическое состояние пенсионера, облегчает его жизнь, а значит, и самочувствие его улучшается быстрее.

# Как составлять меню для лежачих пожилых людей

- **Есть несколько устоявшихся принципов правильного питания, которые будут полезны для любого организма, поэтому и меню лежачего больного пожилого человека включает в себя такие условия:****Достаточность.** Энергозатраты в лежачем положении присутствуют, хоть и небольшие, поэтому важно подобрать соответствующую им диету.
- **Баланс веществ.** В меню должны входить все питательные элементы, необходимые для здоровья пожилого больного.
- **Регулярность.** Нужно следить за количеством приемов пищи.
- **Безопасность.** Важно отличать уже несвежие продукты, чтобы не усугубить состояние желудочно-кишечного тракта, включив их в меню, а также соблюдать правила гигиены.

# Несколько вариантов, чем кормить лежачих пожилых людей, и меню такого питания.

- **1. Употребление белковой пищи.** Белок является строительным материалом в теле человека, поэтому он особенно важен для здоровья лежачих пациентов. Он содержит аминокислоты, которые восстанавливают все ткани, в том числе и мышечные. В организме происходит их синтез, поэтому они незаменимы. Большое количество белка содержится в:рыбе;
- индейке;
- курице;
- красном мясе;
- бобовых культурах;
- молочных продуктах, таких как молоко, йогурты, творожки, кефир;
- яйцах.
- Ежедневно пожилой пациент должен употреблять количество белка, соответствующее его весу, возрасту и количеству сожженных калорий. Как правило, больным нужно получать около одного грамма этого вещества на килограмм массы тела, хотя возможен и больший объем. Несмотря на полезные свойства белка, нельзя с ним перебарщивать, особенно если пенсионера мучают заболевания почек. Меню лежачего больного пожилого человека должно обеспечивать баланс между этим элементом, жирами и углеводами.Очень важно контролировать потребление пациентом питательных веществ, если у него образовались пролежни, потому что недостаточное количество белка в организме негативно сказывается на их заживлении. Из раны вместе с экссудатом каждый день выводятся около 50 г белка, поэтому необходимость в этом веществе возрастает в полтора-два раза.



## 2. Достаточность калорий.

- В целях предотвращения набора лишней жировой массы рекомендуется подбирать меню с меньшим количеством калорий, чем у здорового человека с активным образом жизни. Подходящие продукты можно найти среди фруктов и овощей, нежирного мяса, цельнозерновых каш (разваренных и жидких), обезжиренных и нежирных молочных изделий. Кроме того, ВОЗ рекомендует наличие такой еды в меню всех людей. Уравновешенная калорийность питания предотвращает появление лишнего веса и ожирение. Эти критерии могут губительно сказываться на сердечно-сосудистой системе, количестве сахара в крови и развитии гипертонии. Но чаще всего проблема заключается в недостаточной калорийности пищи, ведь у лежачих больных практически нет аппетита.

### 3. Наличие полезных жиров в рационе.

- Нормальная работа организма невозможна без адекватного употребления жиров. Приоритет отдается ненасыщенным жирам, которые можно найти в рыбе или растительном масле. Насыщенные же содержатся в мясе и молочных продуктах. Их нельзя полностью исключать из рациона, но и от употребления в большом количестве тоже лучше воздержаться. Ненасыщенные жиры ценятся за положительное влияние на сердечно-сосудистую систему, сон и мозговую активность. Кроме того, они укрепляют ослабленные от отсутствия физической активности кости. Полезные жиры можно получить вместе с лососем, сардинами, треской, льняным маслом и т. д. Перед составлением меню его нужно обязательно обговорить с лечащим врачом. Существуют продукты, подавляющие действие медицинских препаратов и вызывающие аллергию.

## 4. Витамины и минералы.

- В связи с плохим аппетитом и редкими приемами пищи у лежачего больного может образоваться недостаток витаминов, а это тоже плохо влияет на здоровье. Например, пониженный гемоглобин в крови возникает из-за нехватки железа и связан с появлением пролежней, их медленным заживлением. Это происходит из-за маленького количества кислорода в тканях. Недостаток цинка провоцирует скорость белкового синтеза и эпителизацию ран, отчего язвы заживают медленнее. Чтобы предотвратить неприятные исходы, можно добавить в меню витаминно-минеральные комплексы (после одобрения доктора). Также нужно соблюдать баланс между потребляемыми минералами и витаминами, чтобы не вызвать абсорбцию одного вещества из-за чрезмерного поглощения второго.

## 5. Нежелательные продукты.

- Не так сложно разобраться, чем кормить лежачего больного пожилого человека и с его меню, но следить за тем, что включать в рацион нельзя, гораздо труднее. В первую очередь это соусы и кетчупы из магазина, чипсы и сухарики, копченые продукты, фастфуд и еда быстрого приготовления. В этих изделиях содержатся трансжиры, которые следует полностью исключить из меню больного. Они нарушают иммунитет, повышают холестерин и в общем усугубляют здоровье. В составе пищи трансжиры можно найти под обозначением гидрогенизированных. Также они встречаются в выпечке, спредах и маргарине. Кроме того, существуют заболевания, когда употребление даже правильных продуктов следует ограничить. Так, запрещены кислые соки при язвенных патологиях.

## 6. Напитки.

- Вода способствует нормальному протеканию всех процессов обмена веществ в организме, поэтому лежачим больным необходимо соблюдать нормальный водный баланс. В большое количество жидкости можно добавить слабый чай, свежевыжатые соки, компоты и т. п. Пациенту лучше отказаться от кофе, соков в коробках, сладких газированных напитков.

## 7. Кормление смесями.

- Расстройство глотательного рефлекса называется дисфагией. Специально для кормления людей с этим отклонением существуют смеси «Нутридринк», «Нутризон» и «Модулен». Перед их применением необходимо посоветоваться с врачом, так как каждый вариант обладает своей калорийностью, содержанием жидкости. Также есть безлактозные продукты. При кормлении используются ложки, бутылочки или специальные поильники. В случаях, когда дисфагия развита настолько, что не сглатываются даже жидкости, в бессознательном состоянии, при повреждениях пищевода или горла, патологиях, связанных с перенесенным инсультом, лежащих пожилых людей питают через зонд. Если, помимо смесей, усваивается и обыкновенная пища, их можно использовать в качестве добавки к меню.

## 8. Зондовое кормление.

- Состояние больного может быть даже приемлемым, но процесс глотания при этом затруднен. В некоторых случаях пища вываливается изо рта или даже может пойти не по пищеводу, отчего человек начинает давиться. В ситуации сильно развитой дисфагии применяется зонд. Глотательный рефлекс подразумевает, что при касании нижней губы ложкой рот лежащего пациента автоматически приоткрывается, а когда пища попадает на язык, происходит глотание. Если данные действия не выполняются организмом, кормление через рот может стать угрозой для жизни. В тяжелых случаях, когда больной не может самостоятельно жевать и глотать, его обеспечивают питательными веществами через зонд. Со временем состояние может нормализоваться, а рефлекс вернуться. Тогда можно будет перейти на стандартные приемы пищи.

# Примерное меню для лежачих пожилых людей на день

Прием пищи	Основное блюдо	Десерт	Напиток
Завтрак	Жидкая каша (овсяная, гречневая, пшенная) с орехами и ягодами	Протертый банан	Компот
Второй завтрак	Протертый нежирный творог с сухофруктами		Свежевыжатый морковный сок
Обед	Суп вегетарианский, голубцы или паровые котлеты		Кисель фруктовый или молочный
Полдник	Овощной салат с оливковым/льняным маслом		
Ужин	Протертая или разваренная каша со сливочным маслом	Запеканка (можно приготовить в духовке или на пару), печеное яблоко	
За два часа до сна			Нежирный кефир



# Правила кормления лежачих пожилых людей

- **Режим питания.** Меню и режим питания здорового и лежачего пожилого человека имеют множество различий. Больные не потребляют за один прием пищи столько, сколько требует обычный организм, ведь едят они с трудом. Кушая три раза в день, пациент начнет страдать от недостатка витаминов и питательных элементов.
- Людям с нарушениями двигательного аппарата рекомендуется есть 4–6 раз в сутки через одинаковые промежутки времени. Составляя меню и график, следует учитывать прием лекарств, сон и другие занятия лежачего пенсионера, так как существуют препараты, принимать которые нужно в строго определенное время или натощак.

# Как должна быть приготовлена пища для лежачего пациента.

1. В домашних условиях требуется грамотно и серьезно подходить к составлению меню и приготовлению пищи для пожилого пациента. Ему необходимо подбирать блюда, которые без труда поглощаются и перевариваются. С обеденного стола здоровых домочадцев еду пожилому лежачему человеку давать не рекомендуется, для него следует составить отдельное меню.
2. У такого пациента ослабленный организм, который тратит огромное количество энергии даже на простейшие действия. К ним относится и жевание. На этот процесс уходят силы, которые пригодились бы для оздоровления. Еда, включенная в меню лежачего больного, должна быть мягкой, лучше всего однородной, чтобы не было трудностей с глотанием. Особенно заинтересованы в этом люди с патологиями во рту или с нарушением жевательной функции.
3. Обязателен термоконтроль пищи и жидкости, чтобы они не были ледяными или обжигающими, ведь лежащий больной не может остудить еду самостоятельно, в отличие от здорового человека. Он может обжечь полость рта и органы пищеварения, что чревато для и так ослабленного здоровья.

# Подготовка к кормлению и специальная посуда.

- При трапезе ничего не должно отвлекать лежащего пожилого больного, причем необходимы хорошее освещение и вентиляция в месте приема пищи. Чтобы облегчить пациенту задачу, лучше подавать еду на нескользящей поверхности, например, на специальном коврике.
- Столовые приборы также играют немаловажную роль. В аптеках продаются специальные комплекты для кормления лежащих людей. В них входят маленькие ложечки, предназначенные для контроля за количеством пищи. Это нужно, чтобы предотвратить удушье.
- Лежачие пожилые больные не могут вставать или долго держать голову поднятой, поэтому из обычного стакана им пить неудобно, ведь жидкость прольется на постель. Для таких людей предназначены поилки, также можно воспользоваться трубкой.

# Советы по безопасности при кормлении лежачего пожилого человека

- **При уходе за лежачим пожилым человеком важно учесть, что со всеми за стол сесть у него нет возможности, поэтому обязательно продумать весь процесс кормления наперед.** Сначала требуется удобно посадить больного либо в некоторых случаях помочь принять полулежачее положение. Голова при этом должна слегка наклоняться вперед, а подбородок должен быть направлен вниз, чтобы не произошло удушье.
- Руки кормящего должны быть продезинфицированы и вымыты либо протерты спиртовыми салфетками.
- Для удобства рекомендуется устанавливать столик для кормления. В качестве замены можно рассмотреть другую ровную поверхность.
- Возможно, организм лежачего пожилого тяжелобольного настолько ослаблен, что человек роняет еду. В таком случае лучше обеспечить под ним непромокаемую поверхность, например, клеенку или скатерть, что также предотвратит попадание крошек на постель.
- Обязательно следует проверить температуру пищи. Она не должна быть ни горячей, ни холодной.
- При кормлении нельзя спешить и торопить пациента. При отказе от пищи нужно поговорить с человеком, чтобы при необходимости помочь в решении проблемы.
- Чутко следить, чтобы не возникало нарушений глотания. В нормальной ситуации еда проходит без затруднений, кашля и не возвращается.
- Жидкость также важна при приеме пищи. Ее недостаточность может вызвать обезвоживание и запор.

# Соблюдение гигиены лежачих пожилых людей после кормления

- Крайне важно соблюдать все правила гигиены при кормлении лежачего пожилого тяжелобольного. Он не сможет самостоятельно вымыть руки или выполнить другие элементарные действия, что может повлечь за собой присоединение иных инфекций. Поэтому следить за чистотой обязательно, чтобы состояние подопечного не ухудшилось. Руки мыть должен не только здоровый человек. А лежачий пациент еще и не сможет сделать это сам, поэтому нуждается в помощи. Больной должен вымыть руки в чистой теплой воде, после чего протереть их сухим полотенцем. Если он не в состоянии выполнить эту процедуру, лучше оказать помощь. Если процесс невозможен, существуют дезинфицирующие средства для рук. Приобрести их можно в аптеке. Гигиена полости рта тоже важна, ведь именно там активно размножаются микробы и бактерии, вызывающие различные заболевания и патологии. Если не чистить зубы, застрявшие в них остатки пищи начнут гнить, отчего появится неприятный запах. Если лежачий человек находится в нормальном состоянии и может выполнять некоторые действия, можно предоставить ему все необходимое для чистки зубов. В противоположной ситуации больной должен хотя бы прополоскать рот теплой чистой водой. Если даже эта процедура невозможна из-за состояния пациента, ухаживающий должен протирать щеки изнутри, язык и десну марлевым тампоном, смоченным в чистой воде. При этом важно действовать с особой осторожностью, чтобы не спровоцировать рвоту. Если под тяжелобольного кладется скатерть или клеенка, на которую он роняет пищу, ее обязательно следует стирать с небольшой периодичностью. Благодаря этому обеспечивается чистота лежачего пожилого человека. На кровать при кормлении не должны попадать крошки и другая пища, а если все-таки уследить не удалось, их нужно убрать. Посуда подопечного должна быть чистой, чтобы не было почвы для размножения бактерий, ведь организм слаб и восприимчив к ним. Когда кормление подошло к концу, губы и подбородок протираются салфеткой или влажным полотенцем. Лежачий пожилой человек так же беспомощен, как ребенок. Ему важны правильно подобранное меню, приемлемый процесс кормления, чистота и внимание, поэтому следует постараться обеспечить больного заботой, приятной спокойной обстановкой и сбалансированным рационом. Это повлияет на скорейшее выздоровление.













