

**СПБ ГБОУ СПО «Медицинский колледж
им. В.М. Бехтерева**

**Особенности медицинского
ухода и реабилитации в
гериатрической практике**

Преподаватель Кузнецова Н.М.

Санкт-Петербург
2015 г

Пожилой возраст – трудный период в жизни человека

- Изменяется статус в семье и обществе
- Ухудшается здоровье и самочувствие
- Снижается активность и трудоспособность
- Появляется большое количество психологических, физиологических и социальных проблем



Проблемы пожилых и старых людей

- Изменение физического и психического состояния вследствие старения и развития хронических болезней
- Снижение порога переносимости физических нагрузок, снижение активности, трудоспособности, способности к самообслуживанию и самоуходу

Проблемы пожилых и старых людей

- Потеря общественных связей
- Потеря супруга, близких людей
- Необходимость переосмысления отношений со взрослыми детьми
- Социальная изоляция, одиночество
- Сокращение семейного бюджета, финансовые и материальные проблемы
- Поиск новых интересов, новых контактов с людьми

Особенности взаимоотношений между медперсоналом и гериатрическим пациентом

- Уважительное отношение, обращение по имени и отчеству
- Полное внимание к пациенту: выслушать, не перебивать, не критиковать, установить доверительные отношения, определить приоритетные проблемы и потребности в уходе
- Определить эмоциональное состояние пациента, чтобы оказать адекватную психологическую поддержку

Особенности гериатрического ухода

Цели гериатрического ухода:

- Сохранение физического и психического здоровья пациентов пожилого и старческого возраста
- Обеспечение максимально возможной активности и независимости пациента
- Обеспечение социального благополучия и достойного завершения жизни

Проведение профилактических мероприятий

- **Динамическое наблюдение за состоянием здоровья**
- **Консультативная помощь и обучение самоуходу**
- **Рекомендации по питанию, режиму дня, двигательной активности**



Принципы геродиетологии

- Баланс энергии:

Мужчины 60 – 74 лет - 2300 ккал

более 75 лет – 2000 ккал

Женщины 60 – 74 лет - 2100 ккал

более 75 лет – 1900 ккал

- Профилактика заболеваний:

атеросклероз, ожирение, сахарный диабет, гипертоническая болезнь, онкологические заболевания

Принципы геродиетологии

Ограничение: сахара и сахаросодержащих продуктов, простых углеводов (конфеты, варенье, сдоба, кондитерские изделия), крахмалсодержащих продуктов (булка, белые каши, картофель, макароны)

Полезно! Черный хлеб, ржаной, с отрубями, зернами



Принципы геродиетологии: рекомендуется

**Употреблять
достаточное
количество фруктов
200г, овощей 300-400 г:**
капуста, морковь,
помидоры и огурцы,
кабачки, баклажаны, тыква,
яблоки, сливы, абрикосы,
персики, хурма, мандарины.

Полезны –
желтоокрашенные овощи
и фрукты, содержащие
каротиноиды



Принципы геродиетологии

- Бордовоокрашенные овощи и ягоды полезны, но при употреблении в избытке могут повышать свертывание крови
- Каши предпочтительно – гречневая, овсяная грубого помола
- Полезно добавлять пшеничные и ржаные отруби



Белки в питании пожилых людей: 0,8 – 1 г на 1 кг массы тела

- Блюда из нежирного мяса, приготовленные в отварном, тушеном виде, на пару: фрикадельки, тефтели, котлеты
- Рыба, особенно тресковых пород в отварном и запеченном виде
- Нежирные молочные продукты: простокваша, ацидофилин, кефир, творог, сыр

Животные белки содержат все незаменимые аминокислоты!



Жиры в питании пожилых и старых людей

Ограничение животных жиров (высокое содержание холестерина): сливочное масло, сливки, сметана, жирный творог и сыры, жирное мясо, сало, копчености

(Но исключать сливочное масло и сыр нельзя – источники витамина А)

Включать ежедневно: 25 – 30 мл растительного масла (источник полиненасыщенных жирных кислот и витамина Е)



Геропротекторы в питании

- **Танины:** чай, хурма, черника, черная смородина, айва
- **Полифенолы:** гранаты, черника, красный виноград и вино (100 мл), петрушка, клюква, малина, помидоры, красный лук, черный шоколад и какао
- **Омега-3 ПНЖК, вит А, Д** – лосось, тунец, треска, пикша



Избегать!

- Маринады
- Соления
- Кетчупы и все острые приправы
- Майонез
- Жареную пищу
- Копчености
- Консервы

Предпочитать!

- Свежие овощи с растит. маслом
- Отварная пища
- Обработка на пару
- Запеченная пища (без корочки)
- Тушеная

**Кулинарная обработка пищи:
механическое, химическое и
термическое щажение**

Пищевые канцерогены – Акриламид
Присутствует во всех жареных и печеных продуктах: жареном картофеле, крекере, чипсах, сухариках, во всех продуктах с зажаренными и подгорелыми корочками



Пищевые канцерогены - Бензпирены

Все продукты,
подвергшиеся
копчению,
обработке
КОПТИЛЬНЫМ ДЫМОМ:

- Шпроты
- Копченая рыба
- Колбасы, сосиски
- Шашлыки



Нитраты

Салат, шпинат, сельдерей, ревен, редис, редька, свекла, баклажаны, картофель, огурцы, помидоры и др.

Хранить в холодильнике при температур. - 2 градуса

Нитриты

Консерванты и красители в **колбасах, сосисках, мясных копченостях и консервах**



Источники канцерогенных нитрозосоединений

Микотоксины

**Плесневые грибы
(выделяют
канцерогенные
афлатоксины),
которые поражают**

- Зерно, хлеб
- Овощи и фрукты
- Бобовые
- Орехи, кофе
- Сыры



Пищевые канцерогены

Диоксины

Поступают с
водой, пищевыми
продуктами,
особенно мясом,
рыбой,
молочными
продуктами

Пестициды

Овощи и фрукты



Тяжелые металлы

- Мышьяк, кадмий, ртуть, кобальт, никель и свинец
- Поступают с питьевой водой, рыбой и креветками, выращенными в искусственных водоемах

Радиоактивные изотопы

- Цезий, стронций и другие изотопы
- Накапливаются наиболее часто в грибах и корнеплодах
 - **Важно!**
- Покупать продукты только в магазинах и на крупных рынках

Пищевые канцерогены

Трансизомеры жирных кислот



- Содержатся в твердых и мягких маргаринах
- Провоцируют развитие диабета, атеросклероза, рака (особенно молочной железы и простаты), бесплодия, болезни Альцгеймера

Консультативная помощь по вопросам лечебного питания при заболеваниях

- Ожирение
- Сахарный диабет
- Артериальная гипертензия
- ИБС
- Заболевания пищеварительной, мочевыделительной систем
- Остеопороз



Создание комфортных условий и обеспечение безопасности пациента

Консультативная помощь по:

- Профилактике бытового травматизма
- Противопожарной безопасности
- Созданию безопасного жилища

Обеспечение безопасности пациента в стационаре



Помощь при удовлетворении основных жизненных потребностей

Физиологические потребности:

- Адекватное дыхание
- Прием пищи и воды
- Выделение продуктов жизнедеятельности
- Достаточный сон в ночное время
- Движение

Социальные потребности: общение, понимание, одобрение



Помощь при болезненных состояниях

- Одышка и приступы удушья
- Боль
- Рвота
- Диарея
- Недержание мочи
- Учащенное и болезненное мочеиспускание
- Нарушения сна



**Обучение пользоваться
техническими средствами
реабилитации с целью увеличения
двигательной активности и
расширения самообслуживания**

