

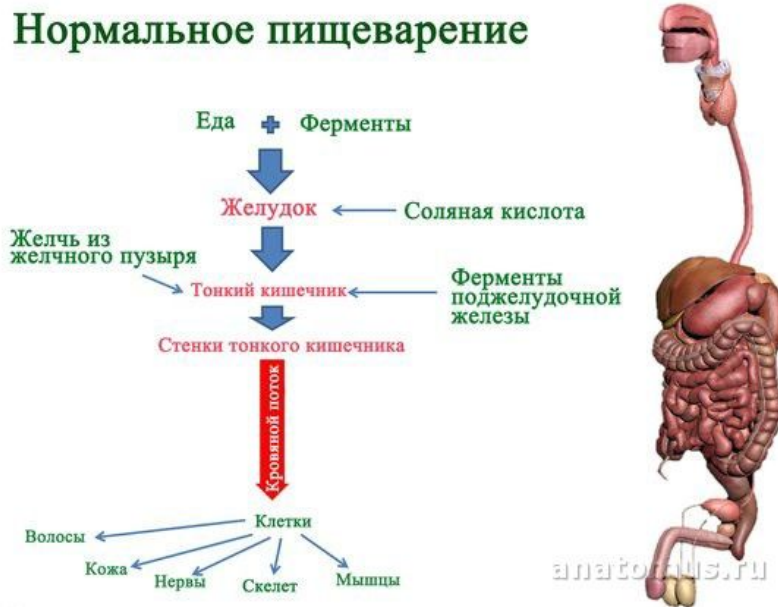
# ПИТАНИЕ И КОРМЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА

**ПИТАНИЕ** - одна из основных фундаментальных потребностей человека. От характера питания зависит обмен веществ в организме, структура и функции клеток, тканей, органов.

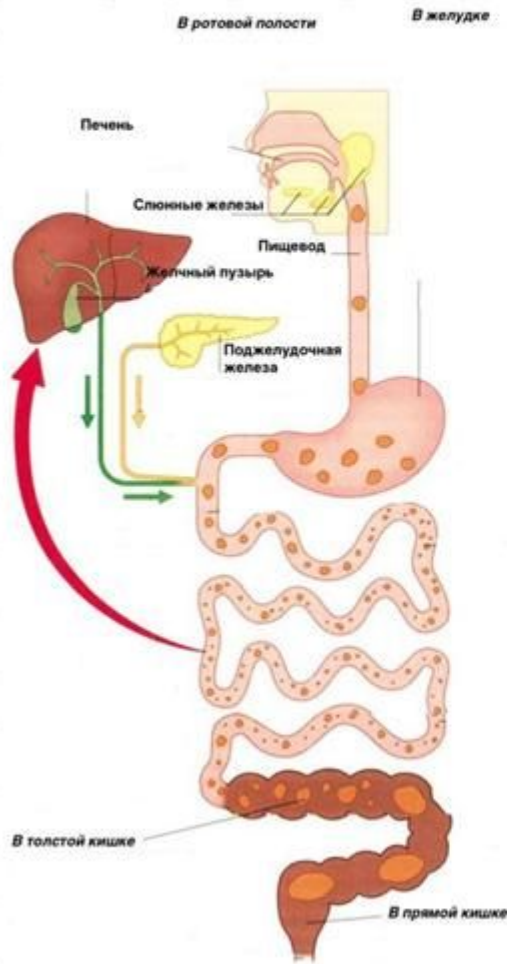


**ПИЩЕВАРЕНИЕ** - процесс физической и химической обработки пищи в желудочно-кишечном тракте до состояния всасывания и участия в обмене веществ.

Моторика пищеварительной системы обеспечивает продвижение пищевого комка и обработку его пищеварительными соками. Этот процесс осуществляют соки слюнных желез, поджелудочной железы, желудка и кишечника.



# Этапы пищеварения



- ✓ **Механическая обработка.**
- ✓ **Химическая обработка.**
- ✓ **Всасывание питательных веществ, мин. солей и воды в кровь и лимфу.**
- ✓ **Передвижение пищи и выбрасывание непереваренных остатков.**



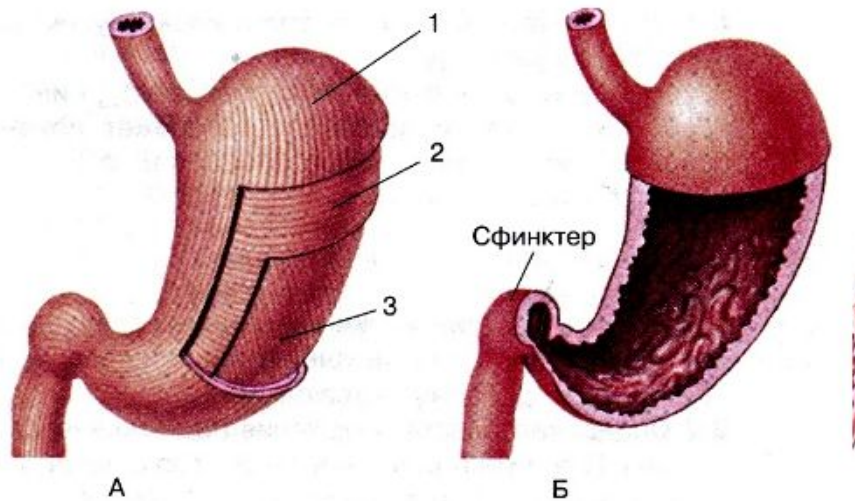
**Ротовая полость** — это передний начальный отдел пищеварительного аппарата. С помощью зубов, языка и мышц щек пища подвергается первоначальной механической переработке, а с помощью слюны — химической.

**Пищевод** — мышечная трубка длиной 25–30 см, по которой благодаря сокращению мускулатуры пищевой комок передвигается к желудку за 1–9 с в зависимости от консистенции пищи.

**Желудок** — самая широкая часть пищеварительного тракта — представляет собой полый орган, состоящий из входа, дна, тела и выхода

В толще слизистой оболочки размещено до 25000000 желез, вырабатывающих желудочный сок и слизь. Желудочный сок представляет собой бесцветную жидкость кислой реакции, содержащую 0,4-0,5 % соляной кислоты, которая активизирует ферменты желудочного сока и оказывает бактерицидное воздействие на микробы, попадающие в желудок с пищей. В состав желудочного сока входят ферменты: пепсин, химозин (сычужный фермент), липаза.

# Пищеварение в желудке

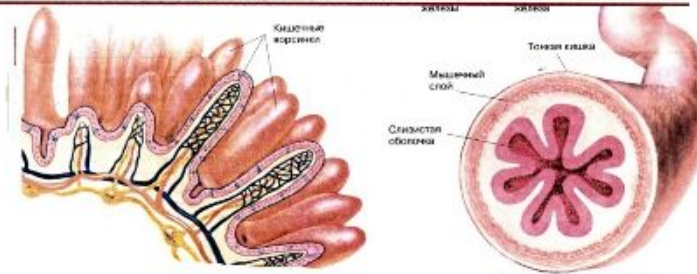


**Рис. 95.** Желудок:

А — мышечные слои желудка: 1 — наружный продольный слой;

2 — средний круговой слой; 3 — внутренний косой слой;

Б — внутренняя слизистая поверхность желудка (виден сфинктер)



После переваривания в желудке пищевая кашица небольшими порциями поступает в начальный отдел тонкого кишечника —

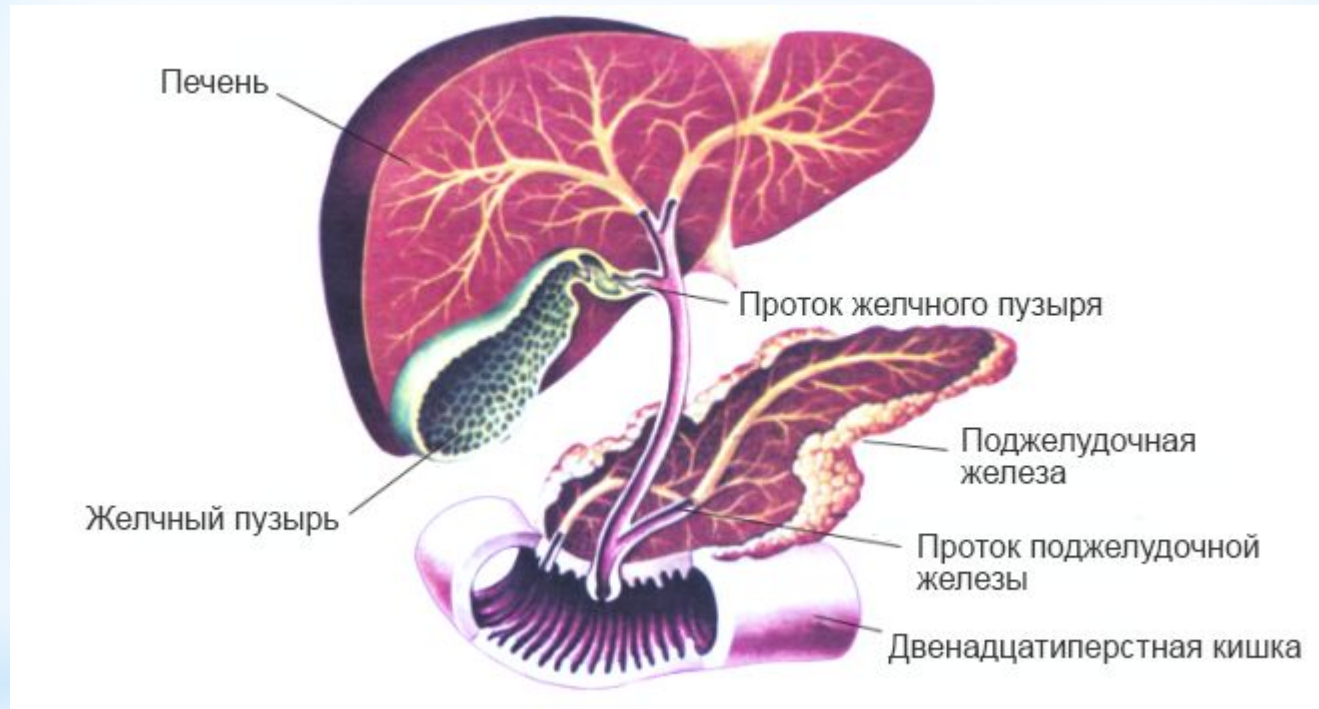
**двенадцатиперстную кишку**, где пищевая масса подвергается активному воздействию пищеварительных соков поджелудочной железы, печени и слизистой оболочки самой кишки.

**Поджелудочная железа** — пищеварительный орган, состоит из клеток, образующих дольки, которые имеют выводные протоки, соединяющиеся в общий проток. По этому протоку пищеварительный сок поджелудочной железы поступает в двенадцатиперстную кишку (до 0,8 л в сутки). Пищеварительный сок поджелудочной железы представляет собой бесцветную прозрачную жидкость щелочной реакции. В его состав входят ферменты: трипсин, химотрипсин, липаза, амилаза, мальтаза. Кроме того, в поджелудочной железе есть специальные клетки (островки Лангерганса), вырабатывающие гормон инсулин, поступающий в кровь. Этот гормон регулирует углеводный обмен, способствуя усвоению сахара организмом

**Печень** — крупная железа массой до 1,5–2 кг, состоящая из клеток, вырабатывающих желчь до 1 л в сутки. Желчь — жидкость от светло-желтого до темно-зеленого цвета, слабощелочной реакции, активизирует фермент липазу поджелудочного и кишечного сока, эмульгирует жиры, способствует всасыванию жирных кислот, усиливает движение (перистальтику) кишечника, подавляет гнилостные процессы в кишечнике. Желчь из печеночных протоков поступает в желчный пузырь — тонкостенный грушевидный мешок объемом 60 мл.

Длина **тонкого кишечника** составляет 5–6 м. В нем завершается процесс пищеварения благодаря соку поджелудочной железы, желчи и кишечному соку, выделяемому железами слизистой оболочки кишечника (до 2 л в сутки) В тонком кишечнике пищевая кашица (химус) перемешивается, распределяется тонким слоем по стенке, где происходит заключительный процесс пищеварения — всасывание продуктов расщепления пищевых веществ.





В *толстых кишках* происходит всасывание в кровь основной массы воды, в результате чего содержимое кишечника уплотняется и перемещается к выходу. Удаление каловых масс из организма осуществляется через прямую кишку и называется дефекацией.



**Лечебное питание** - важнейшая составная часть общетерапевтического комплекса. Диетический режим зависит от характера заболевания, его стадии, состояния больного и его индивидуальных способностях.

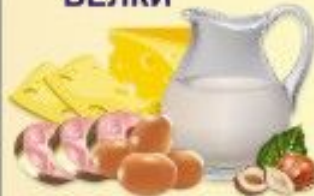
**Диета** - это пищевой рацион, составленный для больного на период заболевания или для его профилактики.





# ВИТАМИНЫ, ЖИРЫ, БЕЛКИ, УГЛЕВОДЫ, МИНЕРАЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА

## БЕЛКИ



Икра, мясо, рыба, сыр, орехи, яйца, молоко, молочные продукты, бобовые

## ЖИРЫ



Сало, мясо, рыба, икра, подсолнечное и сливочное масло, молоко, молочные продукты, сыр

## УГЛЕВОДЫ



Крахмал, сахар, хлеб, крупы, макаронные изделия, картофель, овощи и фрукты

## МИНЕРАЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА



Кальций - молоко и молочные продукты, яичные желтки и ржаной хлеб  
Железо - мясные продукты, курага, тыква, свекла, груши  
Калий - овощи и фрукты, грецкие и лесные орехи, изюм  
Фосфор - рыба, сыр, творог, крупы, мясо кролика  
Йод - морепродукты, фейхоа  
Натрий - поваренная соль



## ВИТАМИНЫ



A - печень трески, желток куриного яйца, сливки, сливочное масло, рыбий жир



Провитамин А (каротин) - морковь, красный перец, абрикосы, хурма, ягоды рябины, плоды шиповника, облепиха



B1, B2 - молоко, сыр, творог, яйца, мясо, дрожжи, бобовые, хлеб из муки грубого помола



PP - хлеб из муки грубого помола, крупы, мясо, печень, овощи, дрожжи, белые грибы



C - ягоды черной смородины, плоды шиповника, лимоны, апельсины, мандарины, грейпфруты, шпинат, зелень укропа, петрушки, помидоры, картофель



**БЕЛКИ** - являются основой живой клетки и межклеточного вещества.

Белки входят в состав ферментов, гормонов участвуют в передаче генетической информации, в клеточном дыхании, сокращении и расслаблении мышц, являются переносчиком кислорода, защищают организм от микробов и вирусов.

Белки входят в состав продуктов как животного ( молоко, мясо, рыба), так и растительного ( хлеб, орехи, крупы, бобовые) происхождения.

Белки состоят из аминокислот, часть из которых незаменимы ( 8 не образуются в организме) и содержатся в продуктах животного происхождения. Поэтому в дневном рационе должно быть не менее 60 % животных белков и не более 40 % растительных.

Белки должны составлять примерно 14% дневного рациона ( 100 -120 г )

В организм белок должен поступать из расчета 0,75 - 1 г. на 1 кг. массы тела взрослого человека в сутки.

**ЖИРЫ** - важный источник энергии в организме.

Они служат структурным компонентом клеточных мембран, нервной ткани, надпочечников. Жиры способствуют всасыванию жирорастворимых витаминов

( витамин Д , ретинол) , способствуют усвоению белков, стимулируют функцию щитовидной железы , перистальтику кишечника, повышают вкусовые качества пищи, вызывают чувство насыщения.

В состав жиров входят насыщенные и ненасыщенные жирные кислоты. В растительных маслах ( подсолнечное, кукурузное, соевое) содержатся преимущественно ненасыщенные жирные кислоты, а в животных жирах ( бараний, говяжий, свиной) - насыщенные. В суточном рационе должно быть:

- 70 % жиров животного происхождения - 70 г.
- 30 % жиров растительного происхождения - 30 г.

**УГЛЕВОДЫ** - основной энергетический материал. Углеводы необходимы для нормального усвоения жиров. Углеводы имеют важное значение для работы мышц, деятельности печени, нервной системы, сердца. Основное количество углеводов должно поступать в организм в виде крахмала, которым богаты продукты растительного происхождения ( крупы, хлебобулочные изделия, картофель). Углеводы делятся на простые ( моносахариды : глюкоза, фруктоза ) и сложные ( дисахариды и полисахариды: сахароза, лактоза).

### Источники простых углеводов

Простые углеводы содержатся в продуктах питания, таких как фрукты, молоко и овощи

Торты, конфеты и другие продукты, содержащие рафинированный сахар, также содержат углеводы, но не содержат витаминов, минералов и клетчатку.



### Сложные углеводы

или полисахариды представляют собой комплекс моносахаридов(простых углеводов). Они включают крахмал, гликоген и пищевые волокна.

Пищевые источники:

- зерновые злаки (макаронные изделия, крупа, мука)
- бобовые (кроме сои)
- овощи (кукуруза и картофель)





**ВИТАМИНЫ** - Являются обязательной и незаменимой составной частью пищевого рациона. Благодаря витаминам повышаются защитные функции организма, сохраняется трудоспособность и крепкое здоровье организма. Для усвоения витаминов организмом человека необходимо их предварительное растворение.

Витамины делят на растворимые в воде

( водорастворимые: С, группы В, РР ) и растворимые в жирах ( жирорастворимые: А, Д, Е, К ).





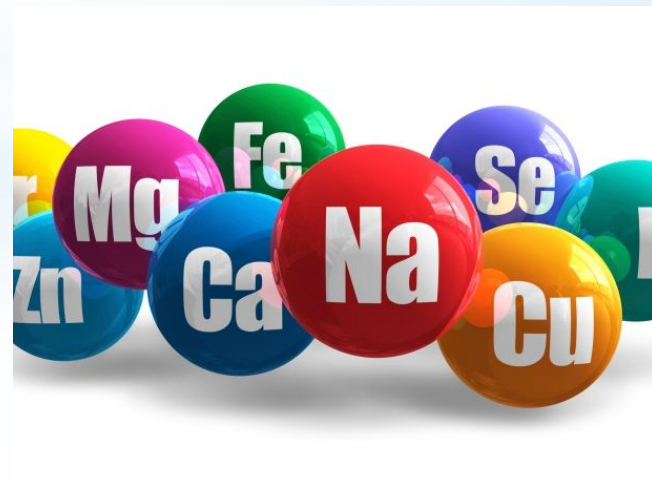
**МИНЕРАЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА** - играют важную роль в регуляции и поддержании жизненных процессов организма.

Минеральные вещества делятся на макроэлементы и микроэлементы.

Макроэлементы - минеральные вещества, содержащиеся в организме в высоких концентрациях ( натрий, калий, кальций, магний, фосфор, сера, хлор ).

Микроэлементы - минеральные вещества, которые содержатся в организме

В очень небольших концентрациях ( железо, медь, марганец, цинк, кобальт, йод, фтор).



**ВОДА** - составляет около  $2/3$  массы тела взрослого человека.

Вода является средой в которой происходят почти все биохимические и биофизические реакции, связанные с обменом веществ. Она выполняет роль транспортной системы. С помощью воды выводятся из организма продукты обмена веществ, поддерживается термическое равновесие. Суточная потребность воды составляет

35- 45 мл на 1 кг массы тела.



Диетотерапия - это лечение больного питанием, которое осуществляется при помощи диеты и режима питания.

Принципы:

Калорийность и химический состав ( определенное количество белков, жиров, углеводов и т.д.)

Физические свойства пищи ( объем, масса, консистенция, температура)

Достаточно полный перечень разрешенных продуктов.

Особенность кулинарной обработки пищи.

Режим питания.

Диета №1, №1а, №1б – язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.

Диета №2 – хронический гастрит, острые гастриты, энтериты и колиты, хр. энтероколиты.

Диета №3 – запоры.

Диета №4, №4а, №4б, №4в – заболевания кишечника с поносами.

Диета №5, №5а – заболевания печени и желчных путей.

Диета №6 – подагра, мочекаменная болезнь с образованием камней из солей мочевой кислоты.

Диета №7, №7а, №7б – острый и хронический нефрит (пиелонефрит, гломерулонефрит).

Диета №8 – ожирение.

Диета №9 – сахарный диабет.

Диета №10 – заболевания сердечно-сосудистой системы с недостаточностью кровообращения.

Диета №11 – туберкулез.

Диета №12 – функциональные заболевания нервной системы.

Диета №13 – острые инфекционные заболевания.

Диета №14 – почечнокаменная болезнь с отхождением камней.

Диета №15 – различные заболевания, не требующие специальных диет.



Принцип «Щажения» - он предусматривает исключение факторов питания, которые способствуют раздражению какого - либо органа (механических, термических и химических раздражителей).

А) Механическое щажение: Пищу готовят: жидкой полужидкой пюреобразной консистенции

Б) Химическое щажение:

Исключение из пищи раздражающих (солей, маринадов, пряностей, дичи) и плохо перевариваемых продуктов (жирные мясные блюда).

Таким образом осуществляется экономия энергии ослабленного организма на пищеварение и всасывание.

В) Термическое щажение: Оптимальная температура пищи находится от 10 до 60 градусов.

При острых воспалительных заболеваниях слизистой оболочки полости рта, глотки, пищевода, желудка, после операций на этих органах не разрешается горячая пища.

Принцип «Тренировки» - Заключается в расширении первоначальной строгой диеты.

Часто он осуществляется при помощи назначения разгрузочных диет

( 1 раз 7 - 10 дней).

Принцип «Коррекции» - Уменьшение или исключение из диеты какого - либо продукта, способствующего заболеванию.



## Организация питания пациентов в стационаре

Ежедневно утром медицинская сестра отделения подает данные старшей м/с о количестве больных в отделении.

Старшая м/с составляет порционное требование для всех пациентов отделения, согласно диетическим столам, назначенным врачом.

Порционное требование подписывается зав. Отделением и передается на пищеблок.

Согласно этому порционному требованию в централизованном пищеблоке готовятся диетические блюда под наблюдением диетврача или диетсестры.

На вновь поступивших больных дежурная м/с составляет дополнительное порционное требование, и не позднее 6 часов утра передает в приемный покой, а оттуда - в пищеблок.

Отпуск готовой пищи в отделение больницы производится с разрешения диетврача после снятия проб.

Раздача пищи производится согласно диетическим столам под руководством медицинской сестры отделения.

**ЗАПРЕЩАЕТСЯ** раздавать пищу и принимать в кормлении больных санитарам отделения.

Тяжелобольным пищу доставляют в палату, где кормление их осуществляет медицинская сестра отделения.



# ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ



## ОГРАНИЧЕНИЕ

### Жиров

*сливочного масла, сала, жирного мяса и птицы, жирных молочных продуктов*

### Сладостей,

*в том числе сладких газированных напитков*

### Поваренной соли

*(менее 5 грамм в сутки): не досаливайте готовую пищу, избегайте соленых продуктов*

### Алкоголя

*потребление в сутки не более 50 мл крепких напитков для мужчин и 25 мл для женщин*



Питание должно соответствовать принципу энергетического равновесия: если человек потребляет больше калорий, чем расходует, развивается ожирение

Питание должно быть разнообразным, умеренным и сбалансированным (55-60% углеводы, 10-15% — белки и 15-30% — жиры)

Важна не диета, а ежедневный выбор в пользу продуктов и принципов здорового питания

## РЕКОМЕНДУЮТСЯ

*Ежедневно зерновые продукты: хлеб из муки грубого помола, овсянка, гречка, рис, пшено, макароны*

*500 грамм и более овощей, фруктов и ягод в день*

*Рыба, особенно жирная, 2-3 раза в неделю*

*Фасоль, чечевица, горох, грибы, соевые продукты, орехи*

*Нежирное мясо и птица, нежирные молочные продукты*

*Растительные масла для заправки салатов и приготовления пищи*

*Жидкости (не сладкие) не менее 1,5 литров в день*

*Запекание и отваривание продуктов, вместо жарения*



## Кормление тяжелобольного пациента

1. Протрите прикроватный столик.
2. Расскажите пациенту, какое блюдо приготовлено для него.
3. Вымойте руки.
4. Поставьте на прикроватный столик приготовленную пищу.
5. Сервируйте столик столовым прибором, салфетками.
6. Поверните пациента на бок ( или помогите ему принять полусидячее положение, если позволяет его состояние).
7. Шею и грудь пациента покройте салфеткой.
8. Кормите пациента с ложечки маленькими порциями или поильника маленькими глотками.
9. Дайте небольшой глоток воды и попросите его прополоскать рот.
10. Уберите салфетку, которой вы покрывали грудь пациента.
11. Помогите пациенту удобно лечь.

## ВИДЫ КОРМЛЕНИЯ

С помощью поильника

Если тяжелобольной не может самостоятельно принимать жидкую пищу

С помощью ложки

Если тяжелобольной не может самостоятельно принимать твердую и мягкую пищу.



## Виды искусственного питания

1. Через зонд введенного через рот или нос.
2. Через гастростому.
3. С помощью питательной клизмы.
4. Парентеральный - минуя ЖКТ ( внутривенно-капельно).

