

**С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ**
Жалпы хирургия кафедрасы

Орындаған: **Наурызбаева А.Б.**
Факультет: **Жалпы медицина**
Топ: **07-057**
Тексерген: **Медетбеков Т.А.**

Алматы-2009ж

Тақырыбы:

Хирургиялық науқастарды тамақтандыру

Жоспары:

1. Науқастарды тамақтандыру.
2. Емдік тамақтандырудың қағидалары.
3. Операция жасалған науқастарды тамақтандыру.
4. Науқасты аппендектамиядан кейінгі тамақтану.
5. Тоқ ішекке жасалған операциядан кейін науқасты тамақтандыру.

-
6. Асқазан мен ішекке жасалған операциядан кейін науқасты тамақтандыру.
 7. Өт қалтасы мен өт шығару жолдарына жасалған операциядан кейінгі тамақтандыру.
 8. Диеталардың қысқаша сипаттамасы.
 9. Науқастардың хирургиялық операциядан кейінгі диетасы.
 10. Парентеральді қоректендіру.
 11. Жасанды тамақтандыру.

Науқастарды тамақтандыру.

- Тамақтандыру туралы ғылым маңызды бірқатар теориялық және тәжірибелік дағдыларды қамтиды. Осы мәселелерді көптеген принципияльді жақтарын медицинаның физиологиялық және тамақтану гигиенасы, диетология және т.б. сияқты пәндер зерттейді.
- Науқастарға жалпы күтім жасауда, емдік тамақтандыруды ұйымдастырудың негізгі мәселелерін ашып көрсету, жасанды тамақтандыру қағидаларын баяндау дұрыс болады.

Емдік тамақтанудың қағидалары.

- Жалпы тамақтандыру сияқты, емдік тамақтандырудың қағидаларының бірі тағам рационының тепе теңдігі, яғни белоктардың, майлардың, көміртегілердің, витаминдердің, минералды заттармен судың адам ағзасына қажетті мөлшерін қадағалау б.т. Дені сау адамның тағам рационына 80-100г белоктың (50г алмастырылмайтын амин қышқылдары), 80-100г майлардың (20-25г өсімдік және 2-6г алмастырылмайтын жартылай толықтырылмаған майлы қышқылдар), 400-500г көміртегілердің (350-400г крахмал мен глюкоза және сахароза түріндегі 50-100г моно және дисахариттер), 1700-2000г судың (оның ішінде 800-1000г шай, кофе мен басқада сусындарда болатын ауыз су

Науқас адамның тамақ рационындағы белоктардың, майлардың, көміртегілер мен басқада ингредиенттердің ара-қатынасы сырқаттың түріне қарай өзгеруі мүмкін. Тағамдағы 1г белоктар, майлар мен көміртегілер олардың сіңімділігін ескере отырып, ағзаға тиісінше (4,1 9,3 және 4,1 ккал) Қуат беретіні назарға алынады. Әрине сырқаттың, сауығып келе жатқан адамның тағам рационының қуаттылық құндылығы. Емдік тамақтану, нақты бір тамақтандыру режимін сақтауды көздейді.

Дені сау адам үшін ең ұтымдысы, баршаға белгілі, 4 рет тамақтану тәртібі деп есептеледі, онда таңғы ас барлық тағам рационының 25%-ын, екінші таңғы 15-ын, кешкі ас 25-ын құрайды. Емдік тамақтандыру барлық емдеу үрдісінің құрамдас бөлігі, көбіне, ең маңыздысы б.т. Әрбір диетаның бірнеше нұсқаулары болады, олар көбіне науқастың өту сатыларына қарай реттілікпен қабылданады.

Операция жасалған науқастарды тамақтандыру.

- Диета негізінде нозологиялық формалар бойынша жүктелген. Әрбір диета нақты бір сырқат кезінде ас қабылдау ауруды күшейтпейтіндей, әлсіреген ағзаға барынша бейімделіп жасалған. Әрбір диета тамақтану тәртібімен, химиялық құрамымен, калориясымен сипатталады. Сонымен бірге, рұқсат етілген немесе тиым салынған азық-түліктер тізбесі болады. 15 медициналық диета бар. Олар №1-ден №15-ке дейін стол ретінде белгіленеді. Ауруханадағы диеталардың саны, олардың саласына қарай белгіленеді.

Науқасты аппендектомиядан кейінгі тамақтандыру.

- 1. 10 сағатқа дейін-ашығу.
- 2. 10-12 сағаттан кейін-диета.
- 3. 2 күннен кейін-диета.
- 4. Одан сон шыққанға дейін .
- Тәтті сүт өнімдерін қабылдауға болмайды.

операциядан кейін науқасты тамақтандыру.

- 1 Бірінші күннен бастап, науқасқа аздап су ішуге рұқсат етіледі. Алғашқы 3 тәулікке ас қорыту жолдарынан тыс қоректендіру тағайындалады.
- 2.4-ші күннен бастап №1 диетасы кейіннен №1 және №1 диетасына көшіріледі. Дәрігердің тағайындауы бойынша №4-дейін кеңейтеді.

Асқазанмен аш ішекке жасалған операциядан кейін науқасты тамақтандыру.

- Ас қорыту жолдарынан тыс қоректендіру немесе тік ішек арқылы қоректік клизма түрінде белгіленеді.
- 3-ші күні 2 стаканнан аспайтын суды 15-20 минут сайын, аздап жұтып, ішуге рұқсат етіледі, №0.
- 4-ші күні-диета №1, соңынан №1 және 1 диетасына дәрігердің тағайындауы бойынша көшеді.
- Қалыпты тамақтандыру реттеу үшін сырқаттың асқазаны кесілгеннен кейін, кіші асқазан п.б.
- 2 сағат сайын тағам қабылданатын қоректендіру режимі жасалынады.

Өт қалтасы мен өт шығару жолдарына жасалған операциялардан кейін науқастарды тамақтандыру.

- 1. Бірінші күні-ашығу.
- 2. 2-ші күннен бастап-стол №1
- 3. 5-6-шы күннен бастап-стол №5

Диеталардың қысқаша сипаттамасы

- №0 диета.
- Асқазанмен ішекке жасалған операциядан кейін, алғашқы күндері тағайындалады. Ас сұйық және қоймалжың быламық тағамынан тұрады. Сүтті еркіне қарай және тығыз азық-түлік өнімдері тіпті, езбе түрінде рұқсат етілмейді.
Рұқсат етіледі:
шәй, жеміс-жидектер, шиповник тұнбасы және сумен араластырған жаңа жеміс-жидек шырыны,
- Жеңіл сорпа, күріш тұнбасы. Асты күн-түні аздап, жиі қабылдайды. Диетаны әдетте 2-3 күннен аспайтын уақытқа тағайындалады.

№1 диета.

Тағайындау көрсеткіштері: Асқазан ойық жарасы ауруы күшейгенде, емнің алғашқы

8-10 күнінде және құрсақ қуысының мүшелеріне операция жасалғаннан кейін, өңештің күйігі, қан кету кезінде тағайындалады.

№2 диета.

Секреторлы жетіспеушілігі бар созылмалы гастрит, күшеймеген энтереколит науқастарына арналған. Асқазан-ішек жолдарын барынша жеңілдету мақсатымен ұсақталған түрде, жиі бөліп тамақтау.

№3 диета.

Қайталау кезінде-ішектің толық жиырылуын күшейту үшін, клетчаткаға бай тағам мен көп мөлшерде сусындарды пайдалану.

№4 диета.

Гастроэнтероколиттер, дизентерия және т.с.с. Ауруларда қолданылады. Минералды тұздарға бай, жиі бөліп тамақтану.

№5 диета.

Жедел холецистит, созылмалы холециститтің үдеуі, панкреатит кезінде. Диета майларды шектеу, бауыр мен зәр шығару жолдары қызметін қалпына келтірген тұжырымдалады. Бұға пісірілген, үгіттелген азық-түліктер тағайындалады.

№6 диета.

Подагра және сүт қышқылды диатез кезінде қолданады. Тұзы аз және сілтілі радикалдарға бай тағамдар.

№7 диета.

Бүйрек және зәр шығару жолдары сырқаты кезінде пайдаланылады-Р,С,В витаминдеріне бай тұзсыз ас.

№8 диета.

Семіздік кезінде. Тәбетті оятатын түрлі приправаларды, тұздарды тағам рационынан алып тастайды.

№9 диета.

Қант диабеті кезінде. Май алмасуын бұзбайтын көмірсу тепе-теңдігін ұстап тұратын тағам белгіленеді. Көп мөлшерде көкөніс, экстрактивті заттар тастайды. Тамақтану тәртібіне-күніне 6 рет.

№10 диета.

Жүрек қан тамырларының сырқатты кезінде. Ішек қызметін реттейтін азық-түліктер тағайындалады, жүйке жүйесін қоздыратын тағамдар алып тасталады.

Науқастардың хирургиялық операциядан кейінгі диетасы.

- Науқасты бір операция түрінен кейінгі науқастарға түрлі диеталар қарастырылады. Ең жиі кездесетіні іш қуысының мүшелеріне жасалынатын операцияларға арналғандар болып табылады. Бұлардың ішінде жедел аппендицит, содан кейін өт қалтасының, асқазан мен ішектің аурулары тұр. Атап айтқанда мүшелердің ауруы кезінде операциядан кейінгі диетаның маңызды мынадай болады

Парентеральді қоректендіру.

- Асқазаннан тыс қоректендіру кезінде белок
- гидрализаттары, май эмульсиялары,
- сондай-ақ, глюкоза ерітінділері, витаминдер
- мен минералды тұздарды пайдалынады.

Жасанды тамақтану.

- Науқас өз бетінше тамақтана алмайтын немесе табиғи жолмен тамақтану әлдебір себептермен жеткіліксіз болған жағдайда қолданылады. Жасанды тамақтандыру бірнеше тәсілдері бар: Асқазанға енгізілетін сүңгі, гастростома немесе еюностома салу кезінде, сүңгі тутікті де жиі қолданылатыны болғандықтан, әлгі айтылған екі тәсілді, көбіне, сүңгілік немесе энтеральді