ПМ 07, ПМ 05, ПМ04

Раздел 1. Осуществление сестринского процесса в рамках оказания медицинских услуг.

МДК 01. Технология оказания медицинских услуг

Группа 101Ф
ПМ07
Дата занятия 20.10.2020 год время 10.15-11.50
Преподаватель А.А.Мартынова

Методические рекомендации студентам по самоподготовке к теоретическому занятию.
Прежде, чем приступить к работе, ознакомьтесь с актуальностью данной темы и целями занятия, техникой безопасности.

1. Составьте тезисный конспект теоретического материала в своих лекционных тетрадях.

Тема 1.9. Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов. Ведение документации.

Содержание

1. Организация питания пациентов в стационаре.
2. Понятие и основные принципы лечебного питания.
3. Характеристика основных лечебных столов: понятие о единой номерной системе диет по Певзнеру, о стандартных базисных диет, применение в МО (приказ №330).

1. Организация питания пациентов в стационаре.

Основы рационального питания

Питание — одна из основных фундаментальных потребностей человека. Прием пищи обеспечивает жизнедеятельность, рост, развитие, физическую и умственную работоспособность, выносливость и высокую сопротивляемость неблагоприятным факторам внешней среды. От характера питания зависят обмен веществ в организме, структура и функции клеток, тканей, органов.

Правильное питание с учетом условий жизни, труда и быта обеспечивает постоянство внутренней среды организма человека. Деятельность различных органов и систем — залог хорошего здоровья, гармоничного развития, высокой работоспособности людей.

Неправильное питание снижает защитные силы организма и работоспособность, нарушает процессы обмена веществ, ведет к преждевременному старению и возникновению ряда заболеваний.

Рациональное питание — правильно организованное и своевременное снабжение организма хорошо приготовленной питательной вкусной пищей, содержащей оптимальное количество различных пищевых веществ, необходимых для его развития и функционирования.

Питание с оптимальным соотношением пищевых веществ называют **сбалансированным.**

Соотношение органических компонентов пищи — белков, жиров и углеводов - Б : Ж : У = 1:0,8: 3,5

В природе нет идеальных продуктов питания, которые содержали бы комплекс всех пищевых веществ, необходимых человеку. Исключение составляет материнское молоко.

Функции пищи (В.Д. Ванханен, 1985)

Название	Функция	Компоненты
Энергетическая	Энергетические затраты организма	Углеводы, жиры и в меньшей степени белки
Пластическая	Построение и обновление клеток и тканей	Белки и в меньшей степени минералы, жиры, липиды, углеводы

Окончание табл.

Название	Функция	Компоненты
Биорегуляторная	Участие в образовании ферментов и гормонов — регуляторов обмена веществ в тканях	Белки, витамины
Приспособительно-регуляторная	Нормализация деятельности важнейших систем организма (питание, выделение, терморегуляция)	Пищевые волокна, вода
Защитно-реабилитационная	Устойчивость организма к инфекциям, профессиональным вредностям; нормализация обмена веществ, профилактика рецидивов заболевания, хронизация заболеваний, ускорение выздоровления	Профилактические и лечебные свойства качественно различных рационов питания
Сигнально мотивационная	Возбуждение аппетита	Пряности

Физиологические основы пищеварения

Пищеварение — процесс физической и химической обработки пищи в желудочно-кишечном тракте до состояния всасывания и участия в обмене веществ. Этот процесс осуществляют соки слюнных желез, поджелудочной железы, железистые клетки слизистых оболочек полости рта, желудка и кишечника.

Моторика пищеварительной системы обеспечивает продвижение пищевого комка и смачивание его пищеварительными соками.

Полость рта — зубы и слюна формируют пищевой комок, а вкусовые ощущения способствуют дальнейшему пищеварению.

Желудок — кислотность зависит от характера пищи: для переваривания мясной пищи — наиболее кислый сок и в большем количестве; молока и растительных продуктов — с меньшим содержанием соляной кислоты. Кислая среда желудка оказывает бактерицидное действие. Незначительное количество ферментов расщепляют жиры и углеводы. Желудочные мышцы способствуют порционному продвижению пищевой кашицы в двенадцатиперстную кишку.

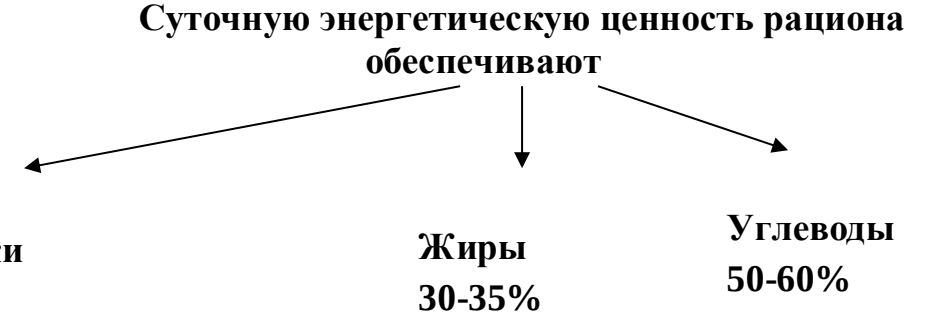
Двенадцатиперстная кишка — сок поджелудочной железы, желчь и кишечный сок создают щелочную реакцию среды. Желчь активирует пищеварение, препятствует развитию гнилостных микробов, стимулирует кишечную перистальтику. Отделение желчи усиливают растительные жиры,

растительные волокна овощей и зерновых культур. Ферменты пищеварительных соков расщепляют белки, жиры и углеводы. Наибольшее количество соков необходимо для переваривания хлеба, мяса, минимальное — для молока.

Кишечник — пища подвержена мощному действию кишечного сока. Ферментативная активность выражена в полости кишечника и пристеночно. Полостное и пристеночное пищеварение взаимосвязаны. Микрофлора кишечника участвует в образовании молочной кислоты, витаминов группы В, ферментов. Нормальную микрофлору кишечника поддерживают кисломолочные продукты, растительные волокна, особенно зерновых культур. В толстой кишке происходит всасывание воды и незначительного количества пищевых веществ, формируются каловые массы.

Биологическое значение отдельных пищевых компонентов

Каждое из пищевых веществ выполняет свои специфические функции в организме человека и входит в состав почти всех клеточных элементов и ферментативных систем.



Белки.

Белки необходимы каждой клетке организма, это основной материал для построения растущих и воспроизводства функционирующих тканей. Белки участвуют в образовании ферментов, вырабатывают антитела и гормоны.

Белки состоят из аминокислот. Незаменимые аминокислоты не синтезируются в организме. Поэтому в достаточном количестве должны ежедневно поступать в организм с пищей. Заменимые аминокислоты синтезируются в организме. Недостаточное поступление с рационом любой из аминокислот I нарушает обмен веществ и повышает риск развития заболеваний человека.

Белки продуктов животного происхождения (мясо, рыба, яйца, молоко) содержат все незаменимые аминокислоты в тех пропорциях, которые необходимы организму. Такие белки называют полноценными (совершенными). Белки растительного происхождения — неполноценные по аминокислотному составу. Дефицит каких-либо аминокислот в белках одного

продукта можно восполнить за счет разнообразия продуктов.

Переваривание, усвоение и суточное количество белка зависят от качественного аминокислотного состава

Суточная потребность человека в белках зависит от возраста, пола, характера выполняемой работы, состояния здоровья.

Суточный рацион взрослого человека включает 70— 100 граммов, из них животные белки должны составлять 50-55%.

Потребность в белке увеличивают до 100—120 граммов в день **в период выздоровления при:**

- некоторых состояниях (переломах, пролежнях);
- нагноительных процессах в легких;
- инфекционной патологии;
- приеме некоторых препаратов (например гормональных).

Количество белка ограничивают при недостаточности функций почек и печени.

Специфические функции белков в организме:

- пластическая;
- каталитическая;
- защитная;
- транспортная;
- энергетическая;
- генетическая.

Источники белка

Продукты *животного* происхождения:

- мясо и мясные продукты;
- рыба и рыбные продукты;
- молоко и молочные продукты (сыр, творог);
- яйца.

Продукты *растительного* происхождения:

- ржаной, пшеничный хлеб;
- крупы (особенно гречневая, овсяная, перловая, пшенная);
- соя, горох и фасоль;
- орехи, грибы.

Избыточное количество белков способствует:

- формированию мочекаменной болезни;
- повышению гнилостных процессов в кишечнике;
- повышенной возбудимости нервной системы;
- развитию заболеваний, связанных с нарушением обмена;
- развитию аллергических состояний.

Недостаток белков в рационе приводит к:

- замедлению физического и психического развития;
- снижению функций эндокринной системы (синтеза гормонов гипофиза, надпочечников, щитовидной и половых желез).

Жиры

Жиры входят в состав всех клеток организма, откладываются в жировой ткани и служат источником энергии, которую использует сам организм при пищевом дефиците.

Физиологическая роль жиров в организме разнообразна:

- источник энергии;
- защита организма от переохлаждения, ударов и ушибов;
- всасывание жирорастворимых витаминов — A, D, E, K;
- усвоение белков;
- усиление желчеотделения и секреции ферментов, работы кишечника;
- насыщение в процессе еды, улучшение вкусовых ощущений.

Жиры — источники по составу:

- моно- и незаменимых полиненасыщенных жирных кислот (ПНЖК) с их многообразными функциями в обмене веществ

- фосфолипидов, необходимых для обеспечения жизнедеятельности нервных клеток, печени

- растительного стерина — ситостерина, который связывает холестерин в кишечнике и выводит его из организма

Животные жиры содержат в основном насыщенные жирные кислоты с высоким содержанием холестерина.

Холестерин необходим организму для обмена веществ. Он входит в состав мембран и жидких сред организма, желчных кислот, участвует в синтезе половых гормонов коры надпочечников, способствует поддержанию тургора кожи. Превышение нормы холестерина в крови запускает механизм развития атеросклероза и всей группы сердечнососудистых заболеваний.

Растительные жиры состоят из ненасыщенных жирных кислот, которые подразделяют на:

- мононенасыщенные — синтез в организме человека;
- полиненасыщенные (незаменимые) — ежедневное поступление с пищей.

Источники жиров

Животного происхождения	**Растительного происхождения**	**Искусственного происхождения**
- масло сливочное; - жирные мясо-молочные продукты (в том числе	все растительные масла - подсолнечное,	- маргарины; - кулинарные жиры; - майонез

колбасы, сосиски, сыры, сметана, сливки, рыба); - консервы; - кондитерские изделия (торты, пирожные); - яичный желток	кукурузное, соевое, оливковое, арахисовое	

Избыток животных жиров и холестерина в питании способствует:

- нарушению обмена веществ;
- развитию атеросклероза;
- ожирению;
- возникновению сахарного диабета;
- повышению свертываемости крови;
- угнетению функций кроветворения;
- перегрузке органов желудочно-кишечного тракта.

Недостаток жиров в пище приводит к:

- снижению защитных сил организма;
- задержке роста и развития организма;
- дефициту жирорастворимых витаминов.

Углеводы

Углеводы — основной энергетический материал: по массе составляют 60—75% общего количества питательных веществ суточного рациона, 50—60% его энергетической ценности.

Углеводы		
простые	**сложные**	
моносахариды	**дисахариды**	**полисахариды**
- глюкоза; - фруктоза; - галактоза; - манноза	- сахароза (сахар свекловичный или тростниковый); - лактоза (молочный сахар); - мальтоза (солодовый сахар)	- крахмал; - гликоген; - клетчатка; - пектиновые вещества
- имеют сладкий вкус; - растворимы в воде; - легко усваиваются организмом		

Углеводы необходимы в организме для синтеза липидов (холестерина), нуклеиновых кислот и других органических соединений. Они предупреждают расходование жира и белка.

Основные источники углеводов для организма человека

Продукты растительного происхождения	Продукты животного происхождения
- глюкоза и фруктоза: сладкие ягоды и фрукты, мед; - крахмал: картофель, бобовые, хлебобулочные и макаронные изделия, крупы; - сахароза: сахар свекловичный/тростниковый	-лактоза: -молоко и молочные продукты

Витамины

Витамины — биологически активные соединения, незаменимые пищевые вещества, играют важную роль в жизнедеятельности человека, должны поступать в ничтожно малом количестве.

Значимость витаминов в жизнедеятельности организма:

- нормализация обмена веществ,
- физическая и умственная работоспособность,
- резистентность к инфекционным агентам.

Витамины подразделяют на две группы:

- водорастворимые витамины — С, группы В;
- жирорастворимые витамины — А, D, Е, К. Отсутствие или недостаток витаминов ведет к гипо- или авитаминозам.

Минеральные вещества

Минеральные вещества участвуют в процессах обмена, регуляции биохимических процессов в организме. Поступают в организм в составе пищевых продуктов и жидкости.

Минералы в зависимости от содержания в организме и пищевых продуктах подразделяют на:

- макроэлементы — кальций, калий, фосфор, магний, натрий, хлор, сера;
- микроэлементы — железо, йод, фтор, медь, цинк, кобальт, марганец, селен, хром, молибден.

Вода

Вода — среда, в которой происходят биохимические и биофизические реакции, связанные с обменом веществ.

Вода — составная часть крови, лимфы, тканевой жидкости; обеспечивает более 60% массы тела.

2. Понятие и основные принципы лечебного питания.

Лечебное питание — применение в лечебных или профилактических целях специально составленных рационов питания и режима приема пищи. Лечебное питание назначает врач в виде суточных пищевых рационов — диет.

Диета (греч. *diaita* — образ жизни, режим питания) — рацион и режим питания больного человека.

Диетотерапия — метод лечения с применением индивидуальной диеты.

Диетология — раздел нутрициологии, изучающий питание человека в норме и при патологических состояниях.

Задача лечебного питания — восстановление нарушенного равновесия в организме во время болезни путем подбора и сочетания продуктов, выбора способа кулинарной обработки.

Требования к диетам:

1. Показания и цель применения.
2. Энергетическая ценность (калорийность) — количество энергии, выделяемой при окислении пищевых веществ. Наибольшей энергоемкостью обладают жиры и углеводы.
3. Химический состав — соотношение белков, жиров, углеводов, количество витаминов, минеральных веществ, воды.
4. Физические свойства пищи — объем, масса, температура (холодные продукты не ниже 14 °С, горячие — не выше 60 °С), консистенция.
5. Перечень разрешенных и рекомендованных пищевых продуктов.
6. Кулинарная обработка — степень измельчения продуктов, отваривание, тушение, приготовление на пару.
7. Режим питания — кратность приемов, распределение суточного рациона между приемами пищи, время приема пищи.
8. Ограничения и исключения в рационе.

Основные принципы лечебного питания.

1. Индивидуальный подход к определению рациона питания, режима приема и способа кулинарной обработки с учетом количественного и качественного соответствия характеру болезни, особенностям организма пациента.

2. Сбалансированность пищи по составу и физиологически полноценных рационов.

3. Щажение пищеварительной системы и всего организма в целом:

- **механическое** — определенный способ кулинарной обработки пищи (измельчение, протирание, гомогенизация) и ее приготовления;
- **химическое** — определенный способ приготовления пищи (отваривание, тушение, на пару) без использования приправ, соусов. Экстрактивные вещества, резко возбуждающие секреторную активность пищеварения, переходят в бульон. Это исключает употребление первых мясных блюд в диетпитании.
- **термическое** — соблюдение низких температур в лечебном питании

обеспечивает профилактику кровотечений в постоперационном периоде пищеварительного тракта (после тонзилэктомии), при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.

4. Принцип тренировки— постепенное расширение строгой диеты — дозированное снятие ограничений вплоть до перехода на рациональное питание.

Задача лечебного питания — восстановить нарушенное равновесие в организме во время болезни путем приспособления химического состава рациона к обменным особенностям организма, подбора и сочетания продуктов по составу и способу кулинарной обработки.

Рекомендованные правила питания

1. Соблюдать гигиенические нормы при приготовлении и хранении продуктов.
2. Регулярно принимать пищу в одно и то же время.
3. Разнообразить пищу.
4. Перед приемом пищи желательно употреблять один стакан воды.
5. Избегать переедания, контролировать прием поваренной соли, жиров, сладостей.
6. После приема пищи двигаться, а не лежать.
7. Принимать пищу за 2-3 часа до сна.

Организация лечебного питания в стационаре

Лечащий врач фиксирует лечебную диету в карте стационарного пациента и листе назначений. После ежедневного обхода корректирует индивидуальный характер питания пациента.

Постовая сестра, проверяя листы назначений, подает сведения в двух экземплярах о количестве пациентов и назначенных диетах старшей сестре и раздатчице в буфет с указанием номера палаты, ФИО и места приема пищи (палата, столовая).

Старшая сестра суммирует полученные данные, оформляя порционное требование на отделение. Заведующий отделением и старшая сестра подписывают порционник, передают на пищеблок больницы, учитывая всех поступивших пациентов до 12 часов дня. Выписываемых в данный день не учитывают.

Пациентов, поступивших вечером или в ночное время, фиксирует медсестра приемного отделения.

Диетсестра контролирует работу пищеблока и соблюдение санитарно-гигиенического режима, включая:

1) составление меню-раскладки;
2) правильность закладки и бракераж готовой продукции;
3) санитарное состояние буфетных и столовых в отделениях;
4) контроль медобследования работников пищеблока;

5) ведение медицинской документации.

3. Характеристика основных лечебных столов: понятие о единой номерной системе диет по Певзнеру, о стандартных базисных диет, применение в МО (приказ №330).

В течение многих десятилетий в России в основе системы лечебного стационарного питания была заложена номерная система из 15 диет, предложенная М.И. Певзнером. В связи с совершенствованием формы финансирования лечебных учреждений и повышением качества медицинской помощи населению в соответствии с приказом **МЗ РФ № 330-2003 г. «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации»** организацию лечебного питания модернизировали: было предложено перейти на новую систему лечебных диет — **систему стандартных диет.** Новая система диет в своей основе содержит номерную систему М.И. Певзнера и включает 5 вариантов стандартных диет.

Понятие о единой номерной системе диет по Певзнеру

Лечебные столы (диеты) по Певзнеру — эта система диет, созданная профессором М. И. Певзнером, одним из основоположников диетологии и гастроэнтерологии в СССР. Система широко применяется в комплексном лечении заболеваний пациентов, находящихся в стационарах, санаториях. Столы также носят рекомендательный характер пациентам при нахождении вне лечебных учреждений.

Система диет по Певзнеру включает в себя 15 лечебных столов, соответствующих определенным группам заболеваний. Некоторые из столов подразделяются на категории, имеющие буквенные обозначения. Категории лечебных диет соотносятся со стадией или периодом течения патологического процесса: обострение (разгар) заболевания → затухающее обострение → выздоровление.

Показания для назначения лечебных столов:

- **Диета №1, 1а, 1б**– язва желудка и двенадцатиперстной кишки;
- **Диета №2**– атрофический гастрит, колиты;
- **Диета №3**– запоры;
- **Диета №4, 4а, 4б, 4в**– болезни кишечника с диареей;
- **Диета №5, 5а**– заболевания желчных путей и печени;
- **Диета № 6**– мочекаменная болезнь, подагра;
- **Диета №7, 7а, 7б, 7в, 7г**– хронический и острый нефрит, ХПН;
- **Диета №8**– ожирение;
- **Диета №9**– сахарный диабет;
- **Диета №10**– заболевания сердечно-сосудистой системы;
- **Диета №11**– туберкулез;

- **Диета №12**– заболевания нервной системы;
- **Диета №13**– острые инфекционные заболевания;
- **Диета №14**– болезнь почек с отхождением камней из фосфатов;
- **Диета №15**– заболевания, не требующие особых диет.

Организация лечебного питания в стационаре

Лечащий врач фиксирует лечебную диету в карте стационарного пациента и листе назначений. После ежедневного обхода корректирует индивидуальный характер питания пациента.

Постовая сестра, проверяя листы назначений, подает сведения в двух экземплярах о количестве пациентов и назначенных диетах старшей сестре и раздатчице в буфет с указанием номера палаты, ФИО и места приема пиши (палата, столовая).

Старшая сестра суммирует полученные данные, оформляя порционное требование на отделение. Заведующий отделением и старшая сестра подписывают порционник, передают на пищеблок больницы, учитывая всех поступивших пациентов до 12 часов дня. Выписываемых в данный день не учитывают.

Пациентов, поступивших вечером или в ночное время, фиксирует медсестра приемного отделения.

Форма № 1-84
к Инструкции по организации лечебного питания
в лечебно-профилактических учреждениях

Порционник

на питание больных «____» _____20__ г.
Отделение _____

Наименование отделения	Количество больных	Стандартные диеты				

Зав. отделением _____ (подпись)
Ст. медсестра отделения _____ (подпись)
Медсестра диетического отделения _____ (подпись)

В России в основе системы лечебного стационарного питания была заложена номерная система из 15 диет, предложенная М.И. Певзнером

Единая номерная система диет М.И. Певзнера

Номер диеты	**Характеристика**	**Особенности**
Диета № 1 Показания: - язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки; - хронический гастрит с сохраненной или повышенной секрецией в период обострения; - острый гастрит в период выздоровления. Цель: механическое и термическое щажение желудочно-кишечного тракта	Физиологически полноценная диета. Пища отварная, тушеная, запеченная, жаренная без грубой корочки, измельченная и протертая из продуктов, богатых растительной клетчаткой. 	*Исключения:* бобы, грибы, острые приправы. *Режим питания:* 4—5 раз в день
Диета № 2 Показания: - хронический гастрит с секреторной недостаточностью; - острые и хронические гастриты, энтериты, колиты в период выздоровления	Физиологически полноценная диета. Включение продуктов и блюд, усиливающих двигательную функцию и опорожнение кишечника	*Исключения:* редька, чеснок, грибы. *Режим питания:* 4—6 раз в день
Цель: стимуляция секреции желудка и моторики кишечника; умеренное механическое и термическое щажение	Исключены продукты, усиливающие брожение в кишечнике. Кулинарная обработка разнообразная	

при сохранении химических раздражителей		
Диета № 3 Показания: - хронические заболевания кишечника с запорами в период обострения и ремиссии. Цель: нормализация и стимуляция двигательной функции кишечника с включением химических, механических и термических раздражителей	Снижение энергоценности за счет жиров и углеводов при нормальном содержании белка. Исключены продукты, усиливающие секрецию органов пищеварения, процессы брожения и гниения в кишечнике. Блюда жидкие, полужидкие, протертые, вареные	*Ограничения:* сахар до 40 г, сливки. *Исключения:* молоко, пряности, бобовые, соленья, копчености. *Режим питания:* 5-6 раз в день небольшими порциями

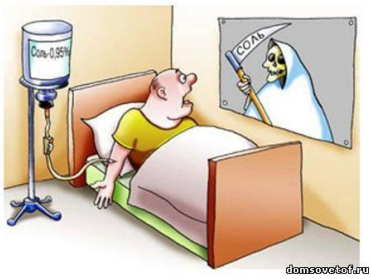
Диета № 4 Показания: - острые заболевания и резкое обострение хронических заболеваний кишечника с диспепсическими явлениями. Цель: нормализация функций кишечника для восстановления пищеварения; уменьшение бродильных и гнилостных процессов в кишечнике; химическое, механическое и термическое щажение пищеварительного тракта	Ограничение жиров. Рекомендованы продукты с повышенным содержанием липотропных веществ, клетчатки, пектинов, жидкости. Противопоказаны продукты, богатые азотистыми экстрактивными веществами, холестерином. Пища отварная, запеченная, тушеная	*Исключения:* грибы, шпинат, щавель, лимон, пряности, какао. *Режим питания:* 5-6 раз в день

Продолжение табл.

Номер диеты	**Характеристика**	**Особенности**
Диета № 5 Показания: - острые и хронические гепатиты, холециститы, цирроз печени. Цель: нормализация функций печени и желчных путей в условиях химического щажения печени	Ограничение белков, жиров, поваренной соли, увеличение количества жидкости и ощелачивающих продуктов. Кулинарная обработка обычная, обязательное отваривание мяса, птицы и рыбы	*Исключения:* крепкий чай, кофе, грибы, какао, шпинат, щавель, сыры. *Режим питания:* 4—5 раз в день, в промежутках и натощак — питье.

Диета № 6 Показания: - подагра, мочекаменная болезнь. Цель: уменьшение образования в организме мочевой кислоты и ее солей, сдвиг реакции мочи в щелочную сторону.	Увеличено содержание ощелачивающих продуктов (молочные, овощи, плоды) и жидкости. Ограничение белков до 80 г, поваренной соли 3-6 г, свободной жидкости до 1 л. Пища вареная, измельченная, без соли.	*Ограничения:* сливки, сметана. *Исключения:* бобовые. *Режим питания: 4-5* раз в день
Диета № 7 Показания: - острый и хронический нефриты. Цель: химическое щажение почек: уменьшение гипертензии и отеков, выведение из организма азотистых и других продуктов обмена веществ	Энергоценность рациона уменьшена за счет углеводов, легкоусво-яемых жиров (в основном животных) при нормальном или незначительно повышенном содержании белка; ограничены свободная жидкость, поваренная соль. Пища вареная, тушеная, запеченная.	*Исключения:* вкусовые приправы. *Режим питания:* 5-6 раз в день
Диета № 8 Показания: - ожирение. Цель:	Умеренное ограничение энергоценности за счет легкоусвояемых углеводов и животных жиров при норме белков, поваренной соли,	*Ограничения:* кондитерские изделия, картофель, рис, свекла, морковь.

предупреждение и устранение избыточного накопления жировых отложений	холестерина, экстрактивных веществ.	
	Повышено содержание липотропных веществ, витаминов. Сахарозаменители. Предпочтительны вареные и запеченные изделия, реже - жареные и тушеные	*Исключения:* сахар, макаронные изделия, манная крупа, изюм, финики. *Режим питания:* 5-6 раз в день с равномерным распределением углеводов
Диета № 9 Показания: - сахарный диабет. Цель: нормализация углеводного обмена и предупреждение нарушения жирового обмена, определение количества усвояемых углеводов. 	Снижение энергоценности за счет жиров и углеводов; ограничение поваренной соли - 6-7 г, жидкости - 1,2 л. Ограничено содержание веществ, возбуждающих сердечно-сосудистую и нервную системы, раздражающих печень и почки. Увеличено содержание калия, магния, липотропных веществ, ощелачивающих продуктов. Исключены трудно перевариваемые блюда. Пищу готовят без соли.	*Исключения:* жирные мясо, рыба, сдоба, субпродукты, мороженое, шоколад. *Режим питания:* 5-6 раз в день равномерными порциями
Диета № 10 Показания:	Повышенная энергоценность, увеличение содержания в организме белков	*Исключения:* утки, гуси. *Режим питания:*

- заболевания сердечно-сосудистой системы с недостаточностью кровообращения. Цель: улучшение кровообращения, щажение сердечно-сосудистой системы и органов пищеварения, нормализация обмена веществ.	животного про-исхождения, липотропных веществ, кальция, фосфора и витаминов. Кулинарная обработка без ограничений.	5-6 раз в день 

Номер диеты	**Характеристика**	**Особенности**
Диета № 11 Показания: - туберкулез легких, костей, лимфатических узлов, суставов. Цель: улучшение питания, реактивности организма, резистентности к инфекциям	Снижение энергоценности за счет снижения жиров, углеводов и в меньшей степени белков, повышение витаминов и жидкости. Предпочтительны легкоперевариваемые, не способствующие метеоризму и запорам продукты и блюда. Пища вареная, измельченная, протертая, полужидкая	*Исключения:* утки, гуси, бобовые. *Режим питания:* 5-6 раз в день небольшими порциями.

Диета № 13 Показания: - острые инфекционные заболевания. Цель: повышение защитных сил организма, уменьшение интоксикации, щажение органов пищеварения в условиях лихорадочного состояния при постельном режиме	Оптимальная энергоценность, ограничение продуктов ощелачивающего действия и богатых кальцием; преобладание продуктов кислой реакции. При отсутствии противопоказаний — обильное питье. Кулинарная обработка без ограничений	*Исключения:* копчености, молочные продукты, сдоба, соки. *Режим питания:* 4—5 раз в день, в промежутках и натощак — питье
Диет № 14 см . диету 6	Восстановление кислой реакции мочи и создание этим препятствия для образования осадка.	В диете ограничены продукты ощелачивающего действия и богатые кальцием (молочные продукты, большинство овощей и плодов), преобладают продукты, изменяющие реакцию мочи в кислую сторону (хлеб и мучные изделия, крупа, мясо, рыба).
Диета № 15 Показания. Различные заболевания, не требующие специальных лечебных диет и без нарушений состояния пищеварительной системы. Это переходная к обычному питанию	Обеспечение физиологически полноценным питанием	*Ограничения:* горчица, перец. *Искчючения:* жирные продукты. *Режим питания:* 4—5 раз в день

диета в период выздоровления		

Контроль за хранением и ассортиментом продуктов, разрешенных к передаче в стационаре.

Контроль за хранением и ассортиментом продуктов, разрешенных к передаче посетителями, возложен на палатную сестру. Продукты принимают в отделение в дни посещений и установленные часы согласно режиму дня отделения.

Ежедневный контроль за санитарным состоянием тумбочек, холодильников, сроком хранения продуктов возложен на палатную сестру.

В тумбочках хранят:

- сухие продукты — печенье, бублики, сухари, варенье.
- туалетные принадлежности;
- книги, журналы.

В холодильнике хранят:

- фрукты;
- свежие молочные продукты в упаковке — не более 1 суток;
- кисломолочные — не более 2 суток.

Продукты помещают в индивидуальные пакеты с указанием даты, Ф.И.О. пациента и номера палаты.

Запрещено передавать консервы, торты, вареные колбасы, алкоголь.

-СанПиН 2.3.2. 1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов»

-СанПиН 2.3.2.1324-03 « Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов»

-СП 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья»

Правительство Москвы. Департамент здравоохранения города Москвы. Приказ

от 21 апреля 2011 г. № 365

«О совершенствовании мероприятий по диагностике и профилактике Сальмонеллеза»

Контроль за санитарным состоянием тумбочек и холодильников, сроком хранения пищевых продуктов

Цель контроля: соблюдение санитарно-противоэпидемического режима, профилактика внутрибольничных инфекций, пищевых отравлений;

Критерии:

- в тумбочках разрешается хранить мыло, зубную пасту, зубную щетку в

футляре, расческу в футляре или в целлофановом кульке, журналы, газеты;

- конфеты, варенье, печенье хранят на другой полке тумбочки;
- фрукты и скоропортящиеся продукты хранят в холодильнике;
- кисломолочные продукты хранят в холодильнике не более 2 сут;
- нельзя хранить в холодильнике консервированные мясные, рыбные продукты.

Палатная медсестра обязана:

1. Осуществлять ежедневный контроль за санитарным состоянием тумбочек, холодильников и их содержимым.
2. Осуществлять ежедневный контроль за дезинфекцией тумбочек, которую проводят ежедневно утром и вечером 1-процентным раствором хлорамина.
3. Размораживать холодильник 1 раз в неделю (по графику) с последующей дезинфекцией 1-процентным раствором хлорамина.
4. Уметь планировать необходимую помощь пациенту.

Контроль за посещением пациентов и передачей продуктов

Цель:

1. Соблюдение распорядка дня и охранительного режима.
2. Контроль за соблюдением лечебной диеты.
3. Проверка качества и состава принесенных пациентам продуктов.

Показания:

1. Инструктаж пациента при его поступлении в стационар.
2. Работа с посетителями.

Противопоказания: нет.

Техника выполнения:

1. Для сведения посетителей вывешивают список продуктов, запрещенных и разрешенных к передаче в соответствии с диетой, указывают количество этих продуктов. Продукты необходимо передавать в прозрачном целлофановом пакете.

2. В часы передачи продуктов и посещений медицинский персонал “Стола справок” и лечебных отделений должен наблюдать за поведением посетителей и проводить с ними разъяснительные беседы о правилах поведения и передачи продуктов.

3. Посетителей и пациентов следует предупреждать о запрещении приносить недозволенные продукты, особенно скоропортящиеся и алкогольные напитки. За нарушение режима пациентов выписывают из стационара.

1. Основной вариант стандартной диеты

Цель назначения: **нормализация секреторной деятельности желудочно-кишечного тракта, моторики кишечника, функций печени и желчного пузыря, создание условий для нормализации обмена веществ организма и быстрого выведения токсических продуктов обмена (шлаков), разгрузка сердечно-сосудистой системы, нормализация холестеринового и межуточного обмена веществ, повышение резистентности и реактивности организма.**

Данная диета заменяет 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 13, 14, 15-ю номерные диеты.

Характеристика. Диета с физиологическим содержанием белков, жиров и углеводов, обогащенная витаминами и минеральными веществами, растительной клетчаткой. При назначении диеты пациентам с сахарным диабетом исключают сахар (рафинированные углеводы).

Энергоценность рациона: 2 170—2 400 ккал.

Исключения в диете: острые приправы, копчености, кондитерские изделия на кремовой основе, жирные сорта мяса и рыбы, шпинат, щавель, чеснок, бобовые, крепкие бульоны, окрошка.

Способ приготовления пищи: в отварном виде, запеченная, на пару.

Режим питания: 4—6 раз в день, дробный.

2. Вариант диеты с механическим и химическим щажением

Цель назначения: **умеренное механическое, химическое и термическое щажение способствует ликвидации воспалительного процесса, нормализации функционального состояния органов**

желудочно-кишечного тракта, снижению рефлекторной возбудимости.

Данная диета заменяет 1, 4, 5-ю номерные диеты.

Характеристика. Диета с физиологическим содержанием белков, жиров и углеводов, обогащенная витаминами, минеральными веществами, с умеренным ограничением химических и механических раздражителей слизистой оболочки рецепторного аппарата желудочно-кишечного тракта.

Энергоценность рациона: 2 170—2 480 ккал.

Исключения в диете: острые закуски, приправы, пряности, свежий хлеб, жирные сорта мяса и рыбы, сливки, сметана, бобовые, рассыпчатые каши, крепкие бульоны.

Способ приготовления пищи: в отварном виде, запеченная, на пару, протертая и не протертая.

Режим питания: 5—6 раз в день, дробный.

3. Вариант диеты с повышенным количеством белка (высокобелковая)

***Цель назначения*: стимуляция синтеза белка в организме, умеренное химическое щажение органов ЖКТ, почек; повышение иммунологической активности организма, активизация процессов кроветворения, стимуляция заживления и уменьшение явлений воспаления.**

Данная диета заменяет 4, 5, 7, 9, 10, 11-ю номерные диеты.

Характеристика: диета с повышенным количеством белков, нормальным количеством жиров, сложных углеводов и ограничением легкоусвояемых углеводов. Ограничение химических и механических раздражителей желудка и желчевыводящих путей.

Энергоценность рациона: 2 080—2 690 ккал.

Исключения в диете, жирные мясо-молочные продукты, копченая и соленая рыба, бобовые, кондитерские изделия на кремовой основе, специи, газированные напитки.

Способ приготовления пищи: в отварном виде, запеченная, тушеная, на пару.

Режим питания: 4—6 раз в день, дробный.

4.Вариант диеты с пониженным количеством белка (низкобелковая)

Цель назначения: **максимальное щажение функции почек, увеличение диуреза и улучшение выведения азотистых шлаков и недоокисленных продуктов обмена из организма, создание благоприятных условий кровообращения.**

Данная диета заменяет *7-ю номерную диету.*

Характеристика: ограничение белка — 20—60 г в день.

Пища без соли, обогащенная витаминами, минеральными веществами, жидкости — не более 1 литра. Молоко добавляют только в блюда.

Энергоценность рациона: 2 120—2 650 ккал.

Исключения в диете: субпродукты, рыба, колбаса, сосиски, алкоголь, соленые закуски, приправы, бобовые, какао, шоколад.

Способ приготовления пищи: в отварном виде, на пару, не протертая, не измельченная.

Режим питания: 4—6 раз в день, дробный.

5. Вариант диеты с пониженной калорийностью (низкокалорийная диета)

Цель назначения: **предупреждение и устранение избыточного накопления жировой ткани в организме, нормализация белкового, водного, витаминного, жирового и холестеринового обмена, восстановление метаболизма, улучшение состояния кровообращения, уменьшение массы тела.**

Данная диета заменяет 8, 9, 10-ю номерные диеты.

Характеристика: умеренное ограничение энергоценности, преимущественно за счет жиров и углеводов, исключение простых сахаров, ограничение животных жиров, поваренной соли (3—5 г в день). В рационе — растительные жиры, пищевые волокна, ограничение жидкости до 800—1 500 мл.

Энергоценность рациона: *1 340—1 550 ккал.*

Исключения в диете: субпродукты, рыба, колбаса, копчености, майонез, белый хлеб, сливки, сметана, макаронные изделия, маринованные и соленые овощи, изюм, финики, инжир, виноград.

Способ приготовления пищи: в отварном виде, на пару.

Режим питания: 4—6 раз в день, дробный.

ГЛОССАРИЙ ТЕРМИНОВ

Алкалоз — ощелачивание организма, расстройство кислотно-щелочного равновесия в организме.

Анорексия — отсутствие аппетита.

Диета — рацион и режим питания больного человека.

Лубрикант — средство для местного применения с целью скольжения предмета ухода (зонда).

Нутрициология — наука о питании человека.

Питательная смесь — концентрированная смесь пищевых продуктов,

подвергнутая специальной обработке для улучшения ее усвоения.

ВЫВОД

Питание — одна из фундаментальных потребностей человека.

Питание — физиологический процесс поступления, переваривания, всасывания и усвоения пищевых веществ.

Пища — естественный источник энергии.

Рациональное питание — полноценное питание человека с учетом пола, возраста, конституции, трудовой деятельности, природных и социально-экономических факторов.

Сбалансированное питание — снабжение организма всеми пищевыми компонентами в оптимальном соотношении.

Диетпитание — лечебное или профилактическое питание в соответствии с определенным режимом, специальным рационом и учетом патофизиологических особенностей организма.

Питание дифференцируют на естественное и искусственное с учетом тяжести состояния пациентов.

Сестра получает информационное согласие на кормление пациента, создает безопасные условия, при необходимости обучает родственников правилам кормления, организации питания и наблюдения во время и после приема пищи.