



Regionaalhaigla

Полноценное питание во время болезни



Содержание

Полноценное питание	стр. 3
Питание во время болезни и лечения	стр. 5
Недоедание	стр. 7
Связанные с питанием проблемы и их облегчение	стр. 9
Повышение эффективности питания	стр. 12
Клиническое питание	стр. 14
Куда обращаться с вопросами	стр. 15



Полноценное питание

При полноценном питании важны разнообразие и сбалансированность, т.е. нужно есть различные продукты из разных продуктовых групп. Также важно, чтобы пища была богата питательными веществами, т.е. содержала много необходимых организму витаминов и минералов.

Зерновые продукты, картофель

- Группа продуктов, являющихся важным источником углеводов, прежде всего крахмала и клетчатки, витаминов группы В и нескольких минералов.
- Ешьте различные зерновые продукты, отдавая предпочтение цельнозерновым, таким как сепик, цельнозерновая паста, греча, каши из хлопьев.
- Ограничьте потребление изделий из белой муки и белого риса, поскольку в них низкое содержание питательных веществ.

Фрукты и овощи, ягоды

- Употребление большого количества фруктов и овощей помогает предотвратить онкологические и сердечно-сосудистые заболевания.
- В течение дня следует съедать не менее 5 горстей различных фруктов и овощей разных цветов как в свежем виде, так и в качестве добавок в блюда.

Рыба, птица, яйцо, говядина

- Продукты животного происхождения являются основным источником белка.
- Ешьте рыбу по меньшей мере 2–3 раза в неделю. Рыба, например, лосось, морская форель, килька и салака, является основным источником омега-3 жирных кислот. При выборе рыбных консервов, копченой рыбы и соленых рыбных изделий обращайте внимание на содержание в них соли!
- Отдавайте предпочтение яйцам, рыбе, курятине и индюшатине. Меньше употребляйте красного мяса и обработанных мясных продуктов (бекон, колбасы и пр.), поскольку в них, как правило, высокое содержание соли и/или жира.

Молоко, молочные продукты

- Молочные продукты являющаяся хорошим источником белка, прежде всего домашний сыр, йогурт, сыр, кисломолочные продукты.
- В эту группу не входят очень сладкие и/или жирные молочные продукты, например, пудинг, мороженое, сырки и пр.

Растительные жиры, орехи, семена

- По сравнению с жирами животного происхождения (например, сливочное масло) растительные жиры богаты полиненасыщенными жирными кислотами и не содержат холестерина.
- При приготовлении пищи используйте полезные для здоровья жиры, например, оливковое, рапсовое и льняное масло. Масла холодного отжима богаты витаминами и подходят для заправки салатов. Рафинированные масла лучше использовать для жарки.

Сахар и сладости, сладкие и соленые закуски

- Сахара – это углеводы, поэтому они нужны нашему организму, но в небольших количествах. Если в питании достаточно фруктов, овощей, ягод и цельнозерновых продуктов, то дополнительные сахара вовсе не требуются.
- Перекусы могут содержать больше соли и насыщенных жиров, а также содержать вредные для здоровья транс-жиры.
- В день рекомендуется съесть максимум 4 порции сладкого. Одна порция составляет: 2 ч.л. сахара, меда или варенья; 10–15 г печенья; 10 г шоколада или конфет; 1 дл сладкого газированного напитка

Питание во время болезни и лечения

Условием быстрого выздоровления, помимо прочего, являются здоровое и сбалансированное питание и как можно более раннее начало движения, поэтому избегайте необоснованных ограничений в питании и движении и питайтесь по возможности полноценно как во время лечения в больнице, так и до и после лечения.

Обычно во время болезни аппетит ухудшается, поэтому особенно важно в достаточных количествах есть продукты, богатые питательными веществами и энергией. Хорошо спланированное питание и движение способствуют более быстрому выздоровлению, поскольку:

- способствуют заживлению ран;
- быстрее восстанавливается деятельность кишечника;
- снижают риск воспаления легких;
- быстрее восстанавливается обычный ритм жизни;
- уменьшается чувство усталости.

При определенных болезнях и состояниях (например, острое заболевание, хроническая диарея, хроническая почечная недостаточность и пр.) или во время определенных методов лечения (например, химио- или лучевая терапия, пересадка стволовых клеток, хирургическое лечение) рекомендации по питанию могут временно или постоянно отличаться от рекомендаций по здоровому питанию, чтобы предотвратить недоедание и/или облегчить проблемы, связанные с приемом пищи.

Прием пищи в больнице

Если у Вас имеется пищевая аллергия и/или непереносимость, пожалуйста, сообщите об этом сестре отделения, которая проинформирует об этом больничную кухню. Если предлагаемая в больнице пища Вам приелась, то существует возможность питаться в кафе больницы.

Ограничения в приеме пищи

Если в связи с предстоящими процедурами или лечением Вам установлены ограничения в питании, то спросите у лечащего врача о длительности

назначенных Вам ограничений в питании и движении, а также попросите проинструктировать Вас более детально. При необходимости попросите о консультации физиотерапевта или консультанта по питанию.

В дни, когда прием пищи ограничен на длительное время, рекомендуется дополнительно принимать применяемые в медицинских целях полноценные готовые протеиновые напитки и специализированные продукты (см. стр. 12–13)

Рекомендации перед госпитализацией

- Перед операцией или стационарным лечением не нужно придерживаться необоснованных диет.
- По возможности взвесьтесь на домашних весах.
- При необходимости сделайте дома запас продуктов, чтобы после выписки из больницы не требовалось идти в магазин, например, баночные супы, замороженные овощи, рыбные и овощные консервы, яйца, различные сухие продукты, например, греча, овес, рис, макароны и пр.
- Возьмите с собой в больницу свои любимые перекусы или негазированный напиток.

Недоедание

Недоедание – это состояние, при котором имеется недостаток пищевой энергии и/или питательных веществ, что может привести к снижению веса и/или изменению состава тела.

Недоедание – один из факторов риска мышечной слабости, возможных падений и развития осложнений (например, воспаления легких). Кроме того, недоедание является фактором риска обострений заболеваний и возникновения осложнений острых заболеваний и процедур, что существенно увеличивает время пребывания на стационарном лечении.

Недоедание развивается со временем, поэтому важно обращать внимание на следующие симптомы:

- плохой аппетит;
- снижение веса тела, например, Вам стала велика Ваша одежда, кольца, зубные протезы сидят не плотно;
- снижение мышечной силы, например, Вы не в силах ходить так же быстро и далеко, как прежде;
- слабость, отсутствие сил, усталость;
- нарушения памяти;
- затруднения при концентрации.

Факторы риска недоедания:

- возраст;
- хроническое заболевание;
- острое заболевание;
- уменьшение способности справляться самостоятельно;
- пребывание в учреждении по уходу или в лечебном учреждении.

Риск недоедания зависит не только от доступности полноценной пищи, но и от Вашей способности принимать пищу (например, нарушения жевания или глотания), аппетита, характера заболевания и от функциональных возможностей кишечника по перевариванию и всасыванию пищи.

Риск недоедания наиболее высок в случае состояний, влияющих на нормальный процесс приема пищи, например, болезней, захватывающих область головы и/или шеи или область пищеварительного тракта, заболевания нервной системы

или другие болезни, влияющие на сознание. В группу риска входят и все пациенты со злокачественными опухолями.

Профилактика недоедания

Недоедание оказывает значительное влияние на повседневную жизнь и на выживаемость: уменьшаются как количество здоровых лет жизни, так и качество жизни и способность самостоятельно справляться.

Поэтому важно предотвращать причины возникновения недоедания. Если у Вас проблемы с жеванием, глотанием или перевариванием, сразу сообщите об этом лечащему врачу и сестре.

Если в предлагаемой больничной еде есть неподходящие Вам продукты или если по какой-то причине Вы не можете есть предлагаемую пищу, незамедлительно сообщите об этом сестрам отделения.

Предотвращение недоедания лучше и проще, чем лечение осложнений и восстановление веса тела.

Связанные с приемом пищи проблемы и их облегчение

Далее описаны нарушения здоровья, которые могут вызвать риск возникновения недоедания, и возможности их облегчения.

Отсутствие аппетита и обусловленное этим недостаточное питание может вызвать недоедание.

- Ешьте часто, маленькими порциями. Старайтесь есть три раза в день и между приемами пищи делать питательные перекусы. Ешьте пищу, которая вам нравится.
- Даже если чувства голода нет, осознанно принимайте пищу каждые 3–4 часа, чтобы уменьшить/предотвратить потерю веса и возникновение недоедания.
- Ешьте также и поздним вечером перед отходом ко сну, а в случае появления голода – и ночью.
- Во время приема пищи в первую очередь съедайте продукты, богатые белком.
- В течение дня старайтесь пить питательные напитки, например, молоко, кефир, питьевой йогурт, смузи, цельный сок, бульон. Ограничьте употребление газированных и/или содержащих большое количество сахара напитков, например лимонад, сироп, прохладительные напитки, квас, пиво.
- Не пейте перед приемом пищи – это заполняет желудок и может снизить аппетит.
- Курение снижает аппетит. Если Вы курите, то постарайтесь не курить за 30 минут до еды.
- Небольшой бокал алкоголя, например, красного вина или коньяка за 30 минут до приема пищи может помочь стимулировать аппетит. Однако уточните у лечащего врача, совместимо ли это с Вашими лекарствами.
- Свежий воздух помогает улучшить аппетит. По возможности совершайте перед едой прогулку.
- Если Вы очень устали, чтобы готовить пищу, используйте готовую пищу, которую можно просто и быстро разогреть.

Во время пребывания на стационаре в больничном меню могут быть непривычные для Вас блюда. Попросите близких принести или заранее

самостоятельно запаситесь любимым и подходящим полноценным дополнительным питанием, которое можно в подписанном виде хранить в холодильнике на отделении.

Сухость во рту и язвы в ротовой полости осложняют прием пищи, и количество съедаемой пищи может быть недостаточным для того, чтобы обеспечить дневную потребность в питательных веществах.

- Употребление прохладных напитков через соломинку (молоко, вода, молочный коктейль) или замороженные соки-сорбеты облегчают дискомфорт в ротовой полости.
- Ешьте мягкую и не слишком горячую пищу.
- Кислая, пряная пища, а также кофе и чай могут раздражать слизистую ротовой полости.
- Обращайте внимание на гигиену ротовой полости.
- В случае сухости во рту может помочь искусственная слюна или жевательная резинка.
- В случае язв в ротовой полости принимайте обезболивающие.

Тошнота и рвота – это частые причины отказа от еды или уменьшения приема пищи. Тошнота может быть обусловлена как заболеванием, так и побочными действиями лекарств. Сообщите врачу, который может назначить Вам уменьшающие тошноту лекарства. Если, независимо от лекарств, чувство тошноты сохраняется, сообщите об этом медицинскому персоналу.

- Избегайте жирной, жареной или имеющей очень сильный запах острой пищи.
- Если запах теплой пищи вызывает у Вас тошноту, ешьте холодные блюда.
- Сухие и нежные на вкус продукты, например приготовленная в тостере булка, картофель, соломка и крекеры могут быть легче переносимыми.
- Ешьте меньшими порциями и тщательно пережевывайте пищу.
- Жидкости пейте медленно, небольшими глотками.
- Мятный или имбирный чай, а также мятные карамельные конфеты могут помочь уменьшить тошноту.

Запор легко возникает в случае употребления недостаточного количества жидкости, продуктов, бедных клетчаткой или ограниченного движения.

Для быстрого облегчения запора можете попробовать слабительные, например, форлак, люфалак и пр. Если запор не проходит, обратитесь к врачу.

Для стойкой профилактики запоров важно внести изменения в свою повседневную жизнь.

- Увеличить употребление богатых клетчаткой продуктов. Съедайте по меньшей мере пять порций фруктов и овощей, например яблок, груш, ягод, фасоли, гороха. Также подходит предварительно замоченный в теплой воде чернослив. Из зерновых употребляйте цельнозерновые: ржаной хлеб, цельнозерновой сепик, гречу, овес, ячмень, чечевицу, пшеничные отруби, цельнозерновые макароны, крупы.
- Выпивайте не менее 6–8 стаканов жидкости в день.
- Будьте активны и достаточно двигайтесь – хорошо подходят ходьба, ходьба по лестнице, езда на велосипеде, плавание.
- В случае мучительного запора в качестве вспомогательного средства также поможет чайная ложка растительного масла, предпочтительно оливкового, льняного или конопляного масла холодного отжима.

В случае **поноса** очень важно избегать обезвоживания. Для этого регулярно пейте жидкости, например, минеральную воду без газа, бульон, травяные чаи, разведенный водой сок, спортивный напиток и пр.

- Съедайте за один раз меньше, но ешьте чаще.
- Отдавайте предпочтение более легкой пище: банан, вареный рис, приготовленная в тостере булка, супы, домашний сыр.
- Для более эффективного восстановления водного баланса добавляйте в пищу соль.
- Избегайте тяжело перевариваемых богатых клетчаткой продуктов (бобовые, отруби), очень жирных, острых или квашеных (ферментированных) продуктов, а также кофе, алкоголя, газированных напитков.

Повышение эффективности пищи

Повышение эффективности (обогащение) пищи – это прежде всего увеличение в пище количества энергии и белка. Повышение эффективности пищи важно, если Вы не в состоянии съесть большие порции, у Вас плохой аппетит и/или проблемы с низким весом тела. С помощью повышения эффективности пищи можно каждый глоток пищи или напитка сделать более энергетически насыщенным и более богатым питательными веществами. Старайтесь обогащать приемы пищи, начиная с добавления 200 килокалорий (ккал) в день и при необходимости постепенно увеличивая количество калорий.

- Добавляйте в кашу, йогурт и творог 2 ч.л. меда или варенья.
- Намазывайте на хлеб и булку побольше сливочного масла.
- Добавляйте в теплую еду 2 столовых ложки тертого сыра.
- Добавляйте в кашу, блюда из картофеля, макароны, супы, рагу, пюрированные блюда, овощи и соусы 1 ст.л. сливочного масла, маргарина или плавленого сыра. Также можно добавить 1 ст.л. растительного масла (например, оливкового масла), масел с добавлением трав и пр.
- Добавляйте в макароны 1 ст.л. соуса песто.
- Добавляйте в консервированные фрукты и в другие десерты 1 шарик мороженого.
- Добавляйте в кофе, какао и суп 1 ст.л. сливок.
- Заправляйте салаты майонезом или сметаной и добавляйте их к еде в виде соуса.
- Употребляйте молочные продукты с высоким содержанием жира, например, цельное молоко 3,5–4% жирности, 30%-ную сметану и 9%-ный творог.
- Готовьте каши на цельном молоке, а также замешайте часть молока сливками.
- Ешьте блюда из яиц, например, омлет с сыром, размельченное вареное яйцо смешанное с майонезом для приготовления бутербродов.

Питательные перекусы

Соленые: различные сыры на хлебцах или крекерах, фаршированные яйца, оливки, орехи и ореховые масла, семечки и масла из семечек (например, тахинное), овощи с дип-соусами (сметана, нут хумус, авокадо гуакамоле), 6%-ный домашний сыр с жирной сметаной и пр.).

Сладкие: молочный пудинг, йогурт, мороженое, сухофрукты и шоколад (предпочтительно темный) пр.

Питательные напитки: приготовленное из цельного молока какао, которое можно сервировать, к примеру, с взбитыми сливками. Смузи, молочные коктейли и цельные соки, куда можно добавлять протеиновый порошок.

Источники белка

Питательное вещество	Количество	Содержание белка
Куриное филе	Целая куриная грудка	18 г
Лосось	1 филе (100 г)	24 г
Консервы из тунца	Половина консервной банки	21 г
Яйцо	1 целое	7 г
Йогурт без вкусовых добавок	200 г	12 г
Молоко жирностью 2,5%	1 стакан (200 мл)	7 г
Классический домашний сыр	3 ст.л.	7 г
Цельнозерновая булка	1 кусок	4 г
Хлеб с семечками	1 кусок	4 г
Плавленый сыр	1 ст.л.	2–3 г
Орехи, семечки	небольшая горсть	6 г
Арахисовое масло	2 ст.л.	7 г
Вареная чечевица	полстакана	7 г
Вареные бобовые	полстакана	5–8 г
Брокколи, приготовленная на пару	полстакана	4 г

Клиническое питание

Полноценный прием пищи и питье – это лучший способ получения пищевой энергии и питательных веществ. Если прием пищи по каким-либо причинам нарушен или недостаточен, то для вашего выздоровления может потребоваться применение специальных напитков медицинского назначения или искусственное кормление (через зонд или внутривенно).

Полноценные готовые напитки с высоким содержанием энергии и питательных веществ – их применение во время больничного лечения способствует заживлению ран, профилактике инфекций и хорошему общему восстановлению. Богатые протеином напитки можно купить в аптеке в отделе ручной продажи или заказать напрямую от поставщика. Во время лечения на стационаре богатые белком напитки пациенты получают регулярно.

Во время кормления через зонд (энтеральное питание) полноценные питательные растворы вводят пациенту в желудок или кишечник через специальную трубку (зонд). Кормление через зонд может потребоваться в течение нескольких дней или на протяжении более длительного времени. В случае кратковременного кормления зонд вводят через нос и глотку в желудок (назогастральное кормление) или в кишечник (назодуоденальное или назоюнальное кормление). В случае необходимости длительного энтерального питания создают искусственный доступ между стенкой живота и желудком (перкутанная гастростома).

Кормление через зонд можно проводить как на стационарном лечении, в отделении сестринской помощи, в учреждениях по уходу, так и на домашнем лечении.

Внутривенное (парентеральное) питание – это введение питательных растворов через канюлю непосредственно в кровоток. Парентеральное питание показано пациентам, у которых пищеварительный тракт не функционирует. Внутривенное питание подходит для применения как во время пребывания на кратковременном лечении в больнице, так и длительном домашнем лечении.

Наблюдение

- Если у Вас имеются проблемы с приемом пищи, то необходимо наблюдение за весом тела – взвешивайтесь не реже 1 раза в неделю.
- Если прием пищи или аппетит уменьшаются, то сразу воспользуйтесь возможностями повышения эффективности питания.
- Если Вы не ели или Вам было запрещено есть дольше, чем 3 дня, то спросите лечащего врача о заместительных возможностях получения пищевой энергии и питательных веществ.
- Если у Вас была потеря веса или ограничения / проблемы в питании, пожалуйста, сообщите об этом сестрам и дайте знать, что Вы едите и пьете. Во время пребывания в больнице сестра или врач могут Вас попросить вести таблицу наблюдения за приемами пищи, куда вы должны вносить количества съеденных продуктов и выпитой жидкости. Таблица поможет наблюдать и принимать решение о необходимости дополнительного кормления.

Получить рекомендации по питанию, а также проконсультироваться по вопросам клинического питания можно:

у сестры-консультанта по клиническому питанию хирургической клиники	617 1963
у сестры-консультанта по клиническому питанию клиники онкологии и гематологии	617 1788

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Составитель: врач-консультант
по клиническому питанию Ханна-Лийз Лепп
и диетолог Мааря Лембер.

Северо-Эстонская региональная больница
ул. Ю. Сютисте теэ, 19
13419 Таллинн
www.regionaalhaigla.ee
info@regionaalhaigla.ee

Информационный лист утвержден Комитетом по качеству
сестринской помощи Северо-Эстонской региональной больницы
19.09.2017.