

altenpflege.de Edition

Kratki udžbenici za obrazovanje u njezi - Fokus na njegu starijih osoba

Theo Ahrens

Prehrambena znanost u njezi starijih

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Bibliografski podaci

Theo Ahrens – Kratka biografija

Theo Ahrens, rođen 1979. godine u blizini Minhena, je nastavnik za medicinske profesije i predani medicinski pedagog. Nakon dobrovoljne socijalne godine u bolnici, završio je obuku za zdravstvenog i bolničkog tehničara te stekao vrijedno radno iskustvo na odjelu intenzivne njege. Potaknut svojom željom za prenošenjem znanja, studirao je medicinsku pedagogiju i 2009. godine počeo raditi kao nastavnik u stručnoj školi u Minhenu. Theo je poznat po svom praktičnom i empatičnom poučavanju, kojim priprema buduće medicinske radnike za njihov zahtjevni posao. Privatno živi sa suprugom i dvoje djece u Berlinu te se volonterski angažuje za poboljšanje uvjeta u obrazovanju za njegu.

Ovaj kratki priručnik je formulisan na osnovu planova sa njegovih časova uz korištenje K.I. Prevod je izvršen automatski.

Izdao altenpflege.de

Cijena DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

Autorska prava 2024 altenpflege.de

Napomene i prijedloge za poboljšanje molimo slati na team@altenpflege.de.

1/1-2412181529

Sadržaj

1	Uvod	4
1.1	Ciljevi ovog kratkog udžbenika	4
1.2	Značaj ishrane u njezi starih osoba	4
1.3	Uloga njegovatelja u savjetovanju o ishrani i prehrani	5
2	Osnove o temi ishrane	6
2.1	Općenito o ishrani	6
2.2	Značaj ishrane za zdravlje u starosti	6
2.3	Energija i nutritivne potrebe u starosti	7
2.4	Promjene metabolizma u starosti (npr. smanjenje bazalnog metabolizma)	8
3	Hranjive tvari i njihove funkcije	9
3.1	Ugljikohidrati	9
3.2	Proteini (bjelančevine) i njihovo značenje za zdravlje mišića	9
3.3	Masti i njihova uloga u starosti	10
3.4	Vitamini i njihov značaj za starije osobe	11
3.5	Minerali i elementi u tragovima	12
3.6	Značaj vode i unosa tečnosti	12
4	Oblici ishrane i vrste prehrane u njezi starijih osoba	14
4.1	Normalna ishrana i uravnotežena prehrana	14
4.2	Lagana puna ishrana i njena područja primjene	15
4.3	Vegetarijska i veganska ishrana u njezi starijih osoba	16
4.4	Oblici dijeta	17
4.5	Prilagođeni oblici ishrane	18
4.6	Enteralna i parenteralna ishrana	19
5	Problemi prehrane i njihovi uzroci	21
5.1	Gubitak apetita	21
5.2	Neishranjenost	22
5.3	Dehidracija	23
5.4	Poremećaji žvakanja i gutanja	24
5.5	Netolerancije i alergije	25
6	Bolesti uzrokovane ishranom u starosti	27
6.1	Dijabetes melitus i ishrana	27
6.2	Visok krvni pritisak (hipertenzija) i ishrana sa malo soli	27
6.3	Adipozitas (Prekomjerna tjelesna težina) i mjere za kontrolu tjelesne težine	28
6.4	Osteoporoza	29
6.5	Kardiovaskularne bolesti	30
6.6	Pothranjenost	31
7	Dijagnostika prehrane i procjena	32
7.1	Metode za procjenu stanja ishrane	32
7.2	Metode za skrining pothranjenosti	32
7.3	Prepoznavanje problema ishrane	33
7.4	Izrada planova ishrane i mjera	34
8	Savjetovanje o ishrani i obuka stanovnika i srodnika	35
8.1	Značaj nutritivnog savjetovanja u gerijatrijskoj njezi	35
8.2	Vođenje razgovora sa štičenicima i rodbinom o savjetovanju o ishrani	35
8.3	Izrada planova ishrane za individualne potrebe	36
8.4	Učešće članova porodice u omogućavanju ishrane	37
9	Njega osoba sa posebnim prehrambenim potrebama	39
9.1	Ishrana kod osoba s demencijom	39
9.2	Ishrana kod osoba sa disfagijom (poremećajima gutanja)	39
9.3	Ishrana kod osoba sa dijabetesom	40
9.4	Ishrana kod ljudi s pretižnošću	41
9.5	Ishrana kod osoba sa smanjenom pokretljivošću	42
10	Praktična primjena ishrane u njezi	43
10.1	Planiranje i organizacija obroka	43
10.2	Pružanje hrane i podrška pri uzimanju hrane	43
10.3	Priprema i prezentacija obroka	44
10.4	Higijenski propisi u ishrani	45
11	Dokumentacija ishrane i izvještavanje	47
11.1	Dokumentacija unosa hrane	47
11.2	Izrada protokola o ishrani	47
11.3	Prijavljivanje problema ishrane	48
11.4	Komunikacija sa kuhinjskim timom	49
12	Etički i pravni aspekti u vezi s prehranom u njezi	50
12.1	Pravo na samoodređenje u ishrani	50
12.2	Pravni osnovi ishrane	51
12.3	Obaveze za osiguranje unosa hrane	52
12.4	Etnička dilema pri ishrani	52
12.5	Religijske i kulturne posebnosti	53
13	Uloga njegovatelja u vezi s prehranom štičenika	55
13.1	Zadaci i odgovornosti njegovatelja u ishrani	55
13.2	Saradnja sa nutricionistima, ljekarima i članovima porodice	56
13.3	Podsticanje samostalnosti stanara prilikom jela	56
13.4	Daljnje obrazovanje njegovatelja u oblasti ishrane	57
14	Uključivanje rodbine	59
14.1	Uključivanje rodbine u izradu planova ishrane	59
14.2	Obuke za rodbinu za podršku pri unosu hrane	59
14.3	Postupanje s emocionalnim aspektima ishrane	61
15	Samorefleksija i unapređenje zdravlja njegovatelja	62
15.1	Ishrana njegovatelja i njegovateljica	62
15.2	Upravljanje stresom i vremenskim pritiskom u ishrani štičenika	62
15.3	Samorefleksija njegovatelja u radu s prehrambenim problemima stanovnika	63
16	Primjeri slučajeva i primjene u praksi	65
16.1	Studija slučaja: Pristup stanaru sa malnutricijom	65
16.2	Studija slučaja: Mjere za poticanje unosa tekućine kod jednog štičenika	65
16.3	Studija slučaja: Podrška stanaru s disfagijom pri hranjenju	66
16.4	Refleksija studija slučaja i preporuke za djelovanje	67

1 Uvod

1.1 Ciljevi ovog kratkog udžbenika

Kratki udžbenik nudi sveobuhvatno znanje o ishrani u njezi starijih osoba. Pruža teoretsko razumijevanje i praktične vještine za učinkovito pružanje prehrambene njege starijim osobama. Cilj je optimizirati zdravstveno stanje starijih osoba kroz prilagođene prehrambene strategije. Njegovatelji uče kako pojedinačno kreirati prehrambene planove i prepoznati specifične prehrambene potrebe. Knjiga unapređuje kompetenciju za savjetovanje i edukaciju korisnika i njihovih rođaka. Stvara čvrstu osnovu za prepoznavanje i prevenciju bolesti uzrokovanih ishranom u starijoj dobi. Pri tome uzima u obzir etičke i pravne aspekte prehrambene njege. Sadržaji podržavaju profesionalni razvoj njegovatelja i jačaju interdisciplinarnu suradnju s nutricionistima i liječnicima.

1.2 Značaj ishrane u njezi starih osoba

Ishrana značajno utiče na kvalitet života i zdravlje starijih osoba. Prikladna ponuda hranljivih materija može ublažiti tegobe povezane s godinama i podstaći autonomiju. Dobra ishrana podržava zacjeljivanje rana, jača imunološki sistem i smanjuje rizik od infekcija. Uravnotežena ishrana reguliše krvni pritisak i pozitivno utiče na nivo šećera u krvi, što je ključno kod bolesti kao što je dijabetes melitus.

Promjene povezane s godinama, kao što su smanjenje mišićne mase ili čvrstoće kostiju, mogu se ublažiti ciljanim unosom hranljivih materija. Održavanje mišićne snage putem dovoljnog unosa proteina je ključno za mobilnost i prevenciju padova. Vitamini i minerali doprinose zdravlju kostiju i podržavaju kognitivne funkcije.

Starije osobe često doživljavaju promjene u osjetilu okusa i probavi, što smanjuje želju za unosom hrane. Individualno prilagođeni planovi ishrane motivišu na jelo i pijenje, smanjujući rizike od dehidracije i pothranjenosti. Pored toga, odabrani način ishrane može podsticati socijalnu participaciju, čineći zajedničke obroke prijatnijim.

Uloga njegovatelja u ishrani starijih osoba je od ključnog značaja. Oni prepoznaju rane promjene u prehrambenom stanju i preduzimaju preventivne mjere. Njihovom brigom se osigurava da starije osobe imaju pristup smisleno osmišljenim obrocima koji odgovaraju njihovim potrebama i preferencijama. Precizno dokumentovane strategije ishrane čine osnovu za interdisciplinarnu saradnju s ljekarima i nutricionistima.

Sve u svemu, ciljano ishrana u gerijatrijskoj njezi pruža značajan doprinos promociji blagostanja, očuvanju samostalnosti i prevenciji bolesti povezanih s ishranom. Kompetentno snabdijevanje hranom je sastavni dio sveobuhvatne njege i neophodno za zdravo starenje s dostojanstvom.

1.3 Uloga negovatelja u savjetovanju o ishrani i prehrani

Njegovatelji su ključni akteri u prehrambenom zbrinjavanju i savjetovanju starijih osoba. Njihova uloga obuhvata različite odgovornosti, od analize individualnih potreba za prehranom do praktične podrške pri unosu hrane.

Prvo, negovatelji identificiraju prehrambene potrebe posmatrajući i procjenjujući stanje ishranjenosti stanovnika. Ovo uključuje procjenu unosa hranjivih tvari, uvažavanje preferencija i odbijanja, te prepoznavanje rizika poput dehidracije ili pothranjenosti. Blizak kontakt sa stanovnicima igra ključnu ulogu, jer negovatelji mogu rano uočiti njihove prehrambene navike i promjene.

Planiranje i sprovođenje individualnih planova ishrane je još jedan prioritet. Njegovatelji sprovode prehrambene preporuke u saradnji s nutricionistima, ljekarima i članovima porodice. Oni koordiniraju obroke i paze na pridržavanje posebnih dijeta ili režima ishrane. Time osiguravaju da obroci ne samo da zadovoljavaju prehrambene potrebe, već i da su privlačno prezentirani kako bi se povećala spremnost za unos hrane.

U praktičnoj njezi, negovatelji pružaju podršku pri pripremi obroka. Pomažu pri unosu hrane, posebno kod stanovnika s tjelesnim ograničenjima ili poteškoćama s gutanjem. Poštivanje higijenskih pravila igra presudnu ulogu kako bi se spriječile infekcije.

Njegovatelji su također odgovorni za dokumentaciju prehrambenog toka. Oni bilježe šta i koliko je pojedeno i popijeno, kako bi kontinuirano pratili zdravstveno stanje stanovnika i izvršili potrebne prilagodbe u strategiji ishrane.

Savjetovanje je važan dio njihove uloge. Njegovatelji informišu stanovnike i članove porodice o zdravoj prehrani i važnosti uravnotežene ishrane. Oni objašnjavaju moguće posljedice pogrešnih prehrambenih navika i motiviraju na aktivno učešće u prehrambenom zbrinjavanju.

Njegovatelji su također odgovorni za aktivno uključanje stanovnika u mjere za unapređenje zdravlja. Oni podstiču samostalnost prilikom jela i stvaraju prijatnu atmosferu za obrok kako bi se poboljšao kvalitet života starijih osoba.

U prehrambenom savjetovanju i njezi, negovatelji su stoga ključni za sprovođenje efikasne i potrebama prilagođene strategije ishrane. Njihova interdisciplinarna saradnja s drugim stručnjacima i kontinuirano obrazovanje na polju prehrambene nauke su neophodni da bi se ispunili složeni zahtjevi njege starijih osoba.

2 Osnove o temi ishrane

2.1 Općenito o ishrani

Ishrana obuhvata unos hranjivih tvari koje tijelo treba za očuvanje zdravlja. Ove hranjive tvari uključuju ugljikohidrate, proteine, masti, vitamine, minerale i vodu. Uravnotežena ishrana osigurava da su svi potrebni hranjivi sastojci dostupni u odgovarajućim količinama.

Ugljikohidrati služe kao primarni izvor energije. Trebalo bi ih preferirati u obliku proizvoda od cjelovitih žitarica, voća i povrća. Proteini su esencijalni za očuvanje mišićne mase i regeneraciju stanica. Visokokvalitetni izvori proteina su meso, riba, jaja, mliječni proizvodi i mahunarke. Masti pružaju energiju i podržavaju apsorpciju vitamina topljivih u mastima. Zdrave masti nalaze se u orasima, sjemenkama, ribi i biljnim uljima.

Vitamini i minerali ispunjavaju razne funkcije u tijelu. Vitamin C potiče zacjeljivanje rana i imunološki sistem, dok su kalcij i vitamin D ključni za zdravlje kostiju. Adekvatan unos tekućine je nužan za metabolizam, funkciju stanica i izbjegavanje dehidracije.

Prehrambene navike i ukusni afiniteti utječu na unos hranjivih tvari. S godinama, fiziološke promjene mogu utjecati na te potrebe. Ograničenja u žvakanju i gutanju, smanjen osjećaj žeđi i promijenjen metabolizam moraju biti uzeti u obzir. Njegovatelji trebaju biti osjetljivi na ove individualne razlike kako bi se izbjegla pothranjenost ili pretjerana opskrba te osiguralo dobrostanje.

2.2 Značaj ishrane za zdravlje u starosti

Izbalansirana ishrana u starosti je od presudne važnosti za očuvanje fizičkog i mentalnog zdravlja. Sa starenjem dolazi do fizioloških promjena koje mogu uticati na potrebu za hranjivim materijama. Mišićna masa i gustina kostiju opadaju, što povećava rizik od padova i fraktura. Ishrana bogata proteinima može pomoći u sprečavanju gubitka mišića i podržati zdravlje kostiju.

Imuni sistem slabi s godinama, što povećava podložnost infekcijama. Dovoljan unos vitamina i minerala podržava imunološku funkciju. Posebno vitamin C, D i cink igraju ključnu ulogu. Vlakna su važna za zdravu probavu i mogu pomoći u prevenciji zatvora, čestog problema u starosti.

I zdravlje mozga je pod uticajem ishrane. Omega-3 masne kiseline, koje se nalaze u masnoj ribi, lanenim sjemenkama i orasima, neophodne su za funkciju mozga i mogu suprotstaviti propadanju kognitivnih sposobnosti. Antioksidansi koji se nalaze u raznovrsnom voću i povrću mogu smanjiti oštećenja uzrokovana slobodnim radikalima i smanjiti rizik od neurodegenerativnih oboljenja.

Pothranjenost i nedostatak hranljivih materija česti su kod starijih osoba i mogu imati ozbiljne posljedice, uključujući slabost mišića, povećanu osjetljivost na infekcije i usporeno zarastanje rana. Redovno procjenjivanje nutritivnog statusa je važno kako bi se ovi problemi rano prepoznali i riješili.

Ishrana značajno utiče i na zdravlje srca. Ishrana sa smanjenim unosom soli može pomoći u kontroli visokog krvnog pritiska, dok zdrave masti mogu smanjiti nivo holesterola i rizik od kardiovaskularnih bolesti. Posebno, omega-3 masne kiseline pozitivno utiču na zdravlje srca.

Sveukupno, izbalansirana ishrana je od centralnog značaja za očuvanje kvaliteta života u starosti i prevenciju zdravstvenih problema vezanih za starenje. Njegovatelj i igraju važnu ulogu u podršci i osiguravanju ishrane prilagođene potrebama starijih osoba.

2.3 Energija i nutritivne potrebe u starosti

U starosti se mijenja energetska potreba tijela. Osnovni metabolizam, odnosno količina energije koju tijelo treba u mirovanju za održavanje svojih funkcija, opada. To je uslijed gubitka mišićne mase i usporavanja metabolizma. Energetske potrebe starijih ljudi su stoga često niže nego kod mlađih odraslih.

Kalorijske potrebe starijih ljudi su otprilike između 1600 i 2000 kilokalorija dnevno, ovisno o spolu, nivou aktivnosti i zdravstvenom stanju. Fizički aktivni seniori trebaju više kalorija, dok se kod nepokretnih ili bolesnih osoba potrebe mogu dodatno smanjiti.

Potrebe za hranjivim tvarima ostaju iste ili se u nekim slučajevima mogu čak povećati, posebno za proteine, vitamine i minerale. Dovoljan unos proteina je presudan za očuvanje mišićne mase. Preporučuje se oko 1,0 do 1,2 grama proteina po kilogramu tjelesne težine dnevno. Zbog smanjenih energetskih potreba, važno je da ishrana bude bogata hranjivim tvarima kako bi se, uprkos manjem unosu hrane, osigurala dovoljna količina hranjivih tvari.

Posebna pažnja treba biti posvećena unosu kalcija i vitamina D kako bi se podržalo zdravlje kostiju i spriječila osteoporoza. Vitamin B12 može, zbog promijenjene apsorpcije u starosti, također postati nedostatan nutrijent, što se može negativno odraziti na krvotvorbu i nervni sistem. Stoga je važan dostatan unos ili suplementacija.

Dovoljna opskrba antioksidansima također je važna kako bi se usporilo starenje stanica i podržale kognitivne funkcije. Izvori za to su voće, povrće i cjelovite žitarice.

Medicinske sestre trebaju se fokusirati na individualne potrebe i redovito procjenjivati energetske i nutritivne potrebe kako bi se izbjeglo pothranjivanje ili prekomjerna ishrana. Bliska saradnja s nutricionistima može doprinijeti optimalnom oblikovanju prehrambene opskrbe i promociji zdravlja starijih osoba.

2.4 Promjene metabolizma u starosti (npr. smanjenje bazalnog metabolizma)

U starosti dolazi do značajnih promjena u metabolizmu koje utiču na iskorištavanje hranjivih sastojaka i obezbjeđivanje energije. Centralni faktor u tome je smanjenje bazalnog metabolizma, što označava količinu energije koju tijelo u stanju mirovanja treba za održavanje svojih životno važnih funkcija. Ovo smanjenje je posljedica gubitka mišićne mase i smanjene aktivnosti metaboličkih procesa.

Gubitak mišića, poznat i kao sarkopenija, igra odlučujuću ulogu. Sa godinama, mišićna masa se značajno smanjuje, što u velikoj mjeri doprinosi smanjenju bazalnog metabolizma. Mišići su najaktivnije tkivo u organizmu u pogledu metabolizma, a njihov gubitak vodi do manjeg energetskeg zahtjeva. Ovo naglašava važnost ishrane bogate proteinima i redovnog tjelesnog treninga za očuvanje mišića.

Hormonalne promjene također utiču na metabolizam. Smanjeno lučenje hormona poput testosterona, estrogena i hormona rasta, koji su važni za energetske i mišićnu izmjenu tvari, također doprinosi smanjenju bazalnog metabolizma. Ove hormonske prilagodbe mogu također uticati na apetit i apsorpciju hranjivih tvari, što dodatno komplikuje prehrambene potrebe starijih osoba.

Metabolizam masti se mijenja paralelno sa smanjenjem bazalnog metabolizma. Tijelo ima tendenciju pohranjivanja više masti, što može povećati rizik od prekomjerne težine i bolesti povezanih s njom. Uravnotežen unos zdravih masti ostaje bitan kako bi se podržala funkcija ćelija i smanjio rizik od kardiovaskularnih oboljenja.

Također, stopa metabolizma određenih organa se smanjuje sa starošću. Jetra, koja je odgovorna za detoksikaciju i metabolizam mnogih hranjivih tvari, često pokazuje smanjenu aktivnost. Isto tako, dolazi do promjena u funkciji bubrega, što se tiče regulacije elektrolita i ravnoteže vode. Ove promjene u organima zahtijevaju prilagođavanje ishrane kako bi se osigurala optimalna funkcija uprkos fiziološkim promjenama.

Ukratko, uzimanje u obzir ovih promjena u metabolizmu je esencijalno kako bi se prehrambene potrebe u starosti adekvatno zadovoljile i unaprijedilo zdravlje. Prilagođena prehrambena strategija treba da uzme u obzir smanjene energetske potrebe, dok istovremeno osigurava opskrbu esencijalnim hranjivim tvarima. Njegovatelji moraju biti senzibilizirani za ove posebne potrebe kako bi poboljšali kvalitetu života starijih osoba optimiziranom prehrambenom opskrbom.

3 Hranjive tvari i njihove funkcije

3.1 Ugljikohidrati

Ugljikohidrati su esencijalni izvori energije za tijelo, posebno u starijoj dobi. Sastoje se od šećernih jedinica i dijele se na tri glavne vrste: jednostavni šećeri (monosaharidi), dvostruki šećeri (disaharidi) i složeni šećeri (polisaharidi).

Jednostavni šećeri poput glukoze i fruktoze nalaze se u voću i medu. Oni daju brzo dostupnu energiju. Dvostruki šećeri poput saharoze (kućni šećer) također su brzi izvori energije i nalaze se u šećernoj trski i šećernoj repi. Složeni šećeri, koji se nalaze u škrobu i dijetalnim vlaknima, su kompleksniji. Nalaze se u namirnicama kao što su hljeb, krompir i proizvodi od cijelih žitarica. Oni su važni za ravnomjerno pružanje energije tokom dužeg vremenskog perioda.

Glavna funkcija ugljikohidrata je u pružanju energije. Oko 50-60% dnevnog unosa energije treba dolaziti iz ugljikohidrata. U starijoj dobi je važan odabir nutrijentima bogatih ugljikohidrata kako bi se poboljšalo zdravlje crijeva i smanjio rizik od fluktuacija šećera u krvi.

Dijetalna vlakna, posebna forma ugljikohidrata, također igraju važnu ulogu u probavi. Potiču rad crijeva, podržavaju zdravu crijevnu floru i mogu spriječiti zatvor. Starije osobe bi posebno trebale obratiti pažnju na dovoljan unos dijetalnih vlakana kako bi poboljšale zdravlje crijeva.

Hrana bogata ugljikohidratima uključuje proizvode od cijelih žitarica, mahunarke, voće i povrće. Oni bi trebali biti redovno uključeni u uravnoteženu prehranu. Ne samo da pružaju energiju, već i vitamine, minerale i sekundarne biljne tvari, koje su potrebne za opće zdravlje u starijoj dobi.

U njezi starijih osoba važno je uzeti u obzir individualne preferencije i nepodnošljivosti. Uravnotežena ponuda ugljikohidrata pomaže u pružanju energije, bez nepotrebnog opterećenja metaboličkog sustava. Obratite pažnju na odgovarajuću količinu i posebno na kvalitetu ugljikohidrata kako biste podržali zdravlje i dobrobit korisnika.

3.2 Proteini (bjelančevine) i njihovo značenje za zdravlje mišića

Proteini su esencijalni gradivni elementi tijela, posebno važni za očuvanje mišićne mase u starijoj dobi. Sastoje se od aminokiselina, koje su neophodne za izgradnju i očuvanje mišića. Starosna degradacija mišića, sarkopenija, može se usporiti dovoljnim unosom proteina. Proteini doprinose popravci i regeneraciji mišića te podržavaju funkciju enzima i hormona.

Uravnotežen unos proteina je važan kako bi se sačuvali mišići i ojačale kosti. Dnevna potreba za proteinima kod starijih osoba iznosi oko 1-1,2 grama po kilogramu tjelesne težine. Izvori kao što su meso, riba, jaja, mliječni proizvodi, mahunarke, orašasti plodovi i sjemenke su bogati proteinima. Kombinacija životinjskih i biljnih proteina osigurava potpunu raznolikost aminokiselina.

Bioraspoloživost, mjera koliko dobro tijelo koristi proteine iz hrane, je odlučujući faktor. Životinjski proteini obično pokazuju veću bioraspoloživost. Međutim, biljni proteini su također vrijedni, posebno u kombinaciji.

Dovoljan unos proteina je ključan za prevenciju mišićnog propadanja i potiče zacjeljivanje rana, imunološku funkciju i opće zdravlje. U njezi starijih osoba potrebno je obratiti pažnju na integraciju namirnica bogatih proteinima u jelovnik. U slučajevima poteškoća sa žvakanjem ili gutanjem, trebaju se ponuditi alternativni oblici, poput blage, mekane ili tekuće hrane.

Njegovatelj trebaju obratiti pažnju i na moguće nedostatke proteina, koji mogu dovesti do slabosti i smanjene pokretljivosti. Dobra ravnoteža između količine i kvaliteta proteina ključna je za očuvanje zdravog mišićnog sustava u starosti.

3.3 Masti i njihova uloga u starosti

Fette su esencijalni dio prehrane, posebno u starijoj dobi. One služe kao važan izvor energije i neophodne su za apsorpciju vitamina topljivih u mastima (A, D, E, K). Fette se mogu podijeliti u tri glavne skupine: zasićene, nezasićene i transmasne kiseline.

Zasićene masti prvenstveno se nalaze u životinjskim proizvodima kao što su meso, maslac i sir. Visok unos zasićenih masti može povećati rizik od srčano-žilnih bolesti. U starijoj dobi posebno je važno smanjiti unos zasićenih masti i umjesto toga više koristiti nezasićene masti.

Nezasićene masti se nalaze u biljnim uljima poput maslinovog, ulja uljane repice ili lanenog ulja, kao i u ribi, orasima i avokadu. Poznate su po pozitivnim učincima na kardiovaskularni sistem jer mogu pomoći u snižavanju nivoa holesterola u krvi. Omega-3 i omega-6 masne kiseline, obje nezasićene, igraju ključnu ulogu u smanjenju upale i podršci imunološkog sistema. Dovoljan unos ovih masnih kiselina može doprinijeti općem zdravlju i blagostanju u starijoj dobi.

Transmasne kiseline su industrijski hidrogenizirane masti koje se nalaze u nekim prerađenim namirnicama poput peciva i brze hrane. Sumnja se da povećavaju rizik od srčano-žilnih bolesti i stoga bi ih u starijoj dobi trebalo izbjegavati koliko god je to moguće.

Potreba za mastima kod starijih osoba može varirati, ali općenito bi oko 25-30% dnevnog unosa energije trebalo biti iz masti. Važno je imati uravnotežen odnos omega-3 i omega-6 masnih kiselina, s naglaskom na nezasićene masne kiseline. Njegovatelj trebaju paziti da obroci imaju zdravu sastav masti i da odgovaraju individualnim potrebama i preferencijama stanara.

7 Ovo je samo pregled

Cijelu knjigu možete pronaći na <https://www.altenpflege.de> za registrovane korisnike. Registracija i korištenje su besplatni. Ko se ne želi registrovati, može iznos naveden na stranici 2 uplatiti putem Paypala na buchhaltung@factsoft.de, navodeći pri tome i naziv knjige i e-mail adresu. Zatim će putem e-maila dobiti PDF.

Pored besplatnog pristupa skraćenim priručnicima, registracija na [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) omogućava prijavu za poslove direktno putem stranice. Također, omogućava i besplatno postavljanje oglasa za posao. Postanite i vi dio [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) zajednice.