

altenpflege.de Edition

护理培训简明教材 - 重点老年护理

Theo Ahrens

老年护理营养学

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

书目信息

Theo Ahrens – 简介

Theo

Ahrens, 1979年出生于慕尼黑附近，是一名护理职业教师和积极的护理教育者。在医院完成志愿社会年后，他接受了健康与护理培训，并在重症监护病房积累了宝贵的工作经验。受他传授知识愿望的驱动，他学习了护理教育，并于2009年开始在慕尼黑的一所专科学校任教。Theo以其实用和同理心的教学闻名，他用这些教育未来的护理人员，为他们做好在这份富有挑战性的职业中工作的准备。在私生活中，他和他的妻子及两个孩子住在柏林，并自愿致力于改善护理培训条件。

本简要教科书根据他的教学计划并使用人工智能编写。翻译为自动进行。

由 altenpflege.de 出版

DE/AT 价格: 3,90 €

CH: 5 瑞郎

版权 2024 altenpflege.de

建议和改进请发送至 team@altenpflege.de.

1/1-2412181529

preview

目录

1 引言	4
1.1 本简明教材的目标	4
1.2 老年护理中营养的重要性	4
1.3 护理人员在营养咨询和供给中的角色	4
2 饮食基础知识	6
2.1 关于营养的一般知识	6
2.2 营养对老年人健康的重要性	6
2.3 老年人的能量和营养素需求	6
2.4 老年期代谢变化 (例如基础代谢率下降)	7
3 营养素及其功能	8
3.1 碳水化合物	8
3.2 蛋白质及其对肌肉健康的重要性	8
3.3 脂肪及其在老年中的作用	9
3.4 维生素及其对老年人的重要性	9
3.5 矿物质与微量元素	10
3.6 水和液体摄入的重要性	10
4 老年护理中的营养形式和饮食形式	11
4.1 普通膳食与均衡营养	11
4.2 易消化全餐及其应用领域	11
4.3 老年护理中的素食和纯素饮食	12
4.4 饮食方式	12
4.5 调整后的饮食形式	13
4.6 肠内和肠外营养	14
5 营养问题及其原因	15
5.1 食欲不振	15
5.2 营养不良	16
5.3 脱水	17
5.4 咀嚼与吞咽障碍	18
5.5 不耐受和过敏	19
6 老年营养相关疾病	20
6.1 糖尿病与营养	20
6.2 高血压 (高血压) 与低盐饮食	20
6.3 肥胖 (超重) 及体重控制措施	21
6.4 骨质疏松症	21
6.5 心血管疾病	22
6.6 营养不良	22
7 营养诊断与评估	24
7.1 评估营养状态的方法	24
7.2 筛查营养不良的方法	24
7.3 识别营养问题	25
7.4 制定营养计划和措施计划	25
8 营养咨询与居民及家属培训	26
8.1 老年护理中营养咨询的重要性	26
8.2 与居民及家属进行营养咨询的沟通技巧	26
8.3 根据个人需求制定营养计划	27
8.4 家属参与饮食供应	27
9 特殊饮食需求者的护理	29
9.1 失智症患者的营养护理	29
9.2 吞咽障碍 (吞咽困难) 患者的营养配餐	29
9.3 糖尿病患者的营养管理	30
9.4 肥胖人群的营养管理	30
9.5 行动不便者的饮食	31
10 护理中营养的实际实施	32
10.1 膳食的规划与组织	32
10.2 帮助进食与进餐协助	32
10.3 膳食的准备与呈现	33
10.4 老年护理营养中的卫生规定	33
11 营养记录与报告	35
11.1 营养摄入记录	35
11.2 制作膳食记录	35
11.3 营养问题报告	36
11.4 与厨房团队的沟通	36
12 养老护理中营养的伦理和法律方面	37
12.1 饮食自主权利	37
12.2 营养的法律基础	37
12.3 确保食物摄入的义务	38
12.4 营养中的伦理困境	38
12.5 宗教和文化特征	39
13 护理人员在居民饮食中的角色	40
13.1 护理人员在营养供给中的任务与责任	40
13.2 与营养顾问、医生和亲属的合作	40
13.3 促进住户在进餐时的自主性	41
13.4 护理人员在营养领域的继续教育	41
14 家属的参与	43
14.1 制定饮食计划时亲属的参与	43
14.2 关于膳食摄入支持的家庭成员培训	43
14.3 处理饮食情感方面	44
15 护理人员的自我反思与健康促进	45
15.1 护理人员的营养	45
15.2 在为居民提供膳食服务时应对压力和时间紧迫感	45
15.3 护理人员在处理住户营养问题中的自我反思	45
16 案例与实践应用	47
16.1 案例分析: 处理营养不良的居民	47
16.2 案例分析: 促进居民液体摄入的措施	47
16.3 案例分析: 协助患有吞咽困难的住户进食	48
16.4 案例反思与建议	48

1 引言

1.1 本简明教材的目标

这本简明教科书提供了关于老年护理中营养的全面知识。它传授理论理解和实践技能，以便有效地为老年人提供营养服务。目标是通过调整营养策略来优化老年人的健康状况。护理人员学习如何个性化制定营养计划并识别特定的营养需求。这本书促进了居民及其家属的咨询和培训能力。它为识别和预防老年与营养相关的疾病提供了坚实的基础。同时，它考虑到了营养服务中的伦理和法律方面。这些内容支持护理人员的职业发展，并加强与营养师和医生的跨学科合作。

1.2 老年护理中营养的重要性

营养对老年人的生活质量和健康有着重要影响。合适的营养摄入可以缓解老年病症状并促进自主性。良好的营养支持伤口愈合，增强免疫系统，并降低感染风险。均衡的饮食调节血压，积极控制血糖水平，这在糖尿病等疾病中具有决定性作用。

年龄相关的变化，如肌肉质量或骨骼强度的下降，可以通过科学的营养摄入得到缓解。通过足够的蛋白质摄入保持肌肉力量对移动和预防跌倒至关重要。维生素和矿物质有助于骨骼健康，并支持认知功能。

老年人常常经历味觉和消化的变化，这减少了进食的意愿。个性化的营养计划能够激励进食和饮水，从而降低脱水和营养不良的风险。此外，精心选择的饮食方式可以通过使集体用餐更愉快来促进社交参与。

护理人员在老年人营养中的角色至关重要。他们能够及早发现营养状况的变化并采取预防措施。通过他们的护理，可以确保老年人获得满足其需求和偏好的科学餐饮。精确记录的营养策略构成了与医生和营养师跨学科合作的基础。

总体而言，老年护理中的针对性营养对促进幸福感、维持自主性和预防营养相关疾病做出了重要贡献。专业的营养提供是整体护理的一个不可或缺的部分，并且对于有尊严的健康老龄化至关重要。

1.3 护理人员在营养咨询和供给中的角色

护理人员是老年人营养供给和咨询的重要角色。其职责涵盖从分析个人营养需求到在摄食过程中提供实质性支持的方方面面。

首先，护理人员通过观察和评估居民的营养状况来识别营养需求。这包括对营养摄入的评估、考量饮食偏好和厌恶、识别脱水或营养不良等风险。与居民的密切接触在此过程中扮演重要角色，因为护理人员能及早察觉他们的饮食习惯及变化。

个性化营养计划的规划和实施是另一个重点。护理人员通过与营养师、医生和家属合作来执行营养建议。他们协调膳食，确保遵循特定的饮食或餐饮形式。在此过程中，他们确保膳食不仅满足营养需求，还呈现得很有食欲，以提高进食的意愿。

在实际供给中，护理人员协助提供膳食。他们帮助有身体限制或吞咽困难的居民进食。符合卫生规定在其中起到关键作用，以避免感染。

护理人员还负责记录营养历程。他们记录食物和饮水的种类和量，以持续监测居民的健康状况，并在营养策略上做出调整。

咨询是他们角色的重要组成部分。护理人员向居民和家属介绍健康饮食的重要性，说明不良饮食习惯的可能影响，并激励他们参与营养供给的过程。

此外，护理人员负责积极让居民参与健康促进措施。他们促进进食自理，并营造舒适的用餐氛围，以提高老年人的生活质量。

在营养咨询和供给方面，护理人员对于实施有效和适合需求的营养策略至关重要。他们与其他专业人员的跨学科合作以及在营养知识上的持续进修是满足老年护理复杂需求的必要条件。

preview

2 饮食基础知识

2.1 关于营养的一般知识

营养包括摄取身体维持健康所需的营养素。这些营养素包括碳水化合物、蛋白质、脂肪、维生素、矿物质和水。均衡的饮食确保所有必需的营养素以适当的量得到供给。

碳水化合物是主要的能量来源。应优先选择全谷物制品、水果和蔬菜形式的碳水化合物。蛋白质对维持肌肉质量和细胞再生至关重要。优质蛋白质来源包括肉类、鱼类、鸡蛋、乳制品和豆类。脂肪提供能量并支持脂溶性维生素的吸收。健康的脂肪存在于坚果、种子、鱼和植物油中。

维生素和矿物质在身体中具有多种功能。维生素C促进伤口愈合和免疫系统，而钙和维生素D对骨骼健康至关重要。充足的液体摄入对于新陈代谢、细胞功能和避免脱水是必要的。

饮食习惯和口味偏好影响营养素的摄取。随着年龄增长，生理变化可能改变这些需求。咀嚼和吞咽困难、降低的口渴感和改变的新陈代谢应被考虑在内。护理人员应对这些个体差异提高敏感性，以避免营养不足或过剩，并确保福祉。

2.2 营养对老年人健康的重要性

均衡的饮食对保持老年人的身体和精神健康至关重要。随着年龄的增长，生理变化可能会影响营养需求。肌肉量和骨密度下降，导致跌倒和骨折的风险增加。富含蛋白质的饮食有助于防止肌肉流失并支持骨健康。

免疫系统在老年时变得较弱，从而增加了感染的易感性。充足的维生素和矿物质摄入支持免疫功能。维生素C、D和锌在这里特别重要。膳食纤维对健康的消化系统很重要，并能预防便秘，这是老年人常见的问题。

饮食也会影响大脑健康。Omega-3脂肪酸存在于多脂鱼类、亚麻籽和核桃中，对大脑功能至关重要，并可减缓认知能力的下降。抗氧化剂存在于各种水果和蔬菜中，可减少自由基造成的损害，并降低神经退行性疾病的风险。

营养不良在老年人中很常见，可能导致严重后果，包括肌肉无力、感染易感性增加及伤口愈合延迟。定期评估营养状况对于早期识别和解决这些问题至关重要。

营养对心脏健康也有显著影响。低盐饮食有助于控制高血压，而健康脂肪可以降低胆固醇水平，降低心血管疾病的风险。尤其是Omega-3脂肪酸对心脏健康有积极影响。

总体而言，均衡的饮食对保持老年人的生活质量和预防与年龄相关的健康问题至关重要。护理人员在支持和确保老年人获得适当的营养方面发挥着重要作用。

2.3 老年人的能量和营养素需求

随着年龄的增长，人体的能量需求会发生变化。基础代谢率，即身体在静息状态下维持其功能所需的能量量会下降。这是由于肌肉质量的丧失和新陈代谢的减慢所致。因此，老年人的能量需求通常低于年轻成年人。

老年人的热量需求约为每天1600至2000千卡，具体取决于性别、活动水平和健康状况。身体活动较多的老年人需要更多的热量，而行动不便或患病的个体需求可能会进一步下降。

老年人的营养需保持不变，甚至在某些情况下还可能增加，特别是对蛋白质、维生素和矿物质的需求。充足的蛋白质摄入对于维持肌肉质量至关重要。建议每天每公斤体重摄入约1.0至1.2克的蛋白质。由于能量需求的减少，确保饮食的营养密度高，以便在减少食物摄入的情况下，提供足够的营养素显得尤为重要。

应特别关注钙和维生素D的摄入，以支持骨骼健康并预防骨质疏松症。由于吸收改变，维生素B12在老年时也可能成为缺乏的营养素，这会对造血和神经系统产生不利影响。因此，保证充足的摄入或补充很重要。

足够的抗氧化剂供给也很重要，以减缓细胞老化并支持认知功能。水果、蔬菜和全谷物产品是其来源。

护理人员应关注个体需求，定期评估能量和营养需求，以避免营养不良或过剩。与营养顾问紧密合作，有助于使营养供应达到最佳状态，并促进老年人的健康。

2.4 老年期代谢变化 (例如基础代谢率下降)

随着年龄的增长，身体的代谢发生了显著变化，这影响了营养素的利用和能量的供给。一个核心因素是基础代谢率的下降，指的是身体在静息状态下维持生命功能所需的能量量。这一减少是由于肌肉质量的流失和代谢过程活动的减少所导致的。

肌肉流失，也称为肌肉减少症，在其中起着决定性作用。随着年龄的增长，肌肉质量显著降低，这显著导致了基础代谢率的下降。肌肉是身体中代谢活动最活跃的组织，它们的流失导致能量需求减少。这强调了富含蛋白质的饮食和定期身体锻炼以支持肌肉保持的重要性。

同时，激素变化也对代谢产生影响。负责能量和肌肉代谢的重要激素如睾酮、雌激素和生长激素的分泌减少也促进了基础代谢率的下降。这些激素的变化还可能影响食欲和营养吸收，进一步使老年人的饮食需求变得复杂。

脂肪代谢随着基础代谢率的下降而改变。身体倾向于储存更多脂肪，这可能会增加超重及其相关疾病的风险。然而，均衡摄入健康脂肪仍然重要，以支持细胞功能并降低心血管疾病的风险。

某些器官的代谢率在年龄增长时也会降低。负责解毒和多种营养素代谢的肝脏通常显示活动减少。同样，肾功能也会发生变化，这影响电解质和水分平衡的调节。这些器官变化需要对饮食进行调整，以确保尽管存在生理变化，但器官功能的最佳状态。

总之，考虑到这些代谢变化，对于满足老年人的饮食需求和促进健康是至关重要的。调整的饮食策略应满足减少的能量需求，同时确保必需营养素的供应。护理人员必须对这些特殊需求有敏感性，以通过优化的营养供给支持老年人的生活质量。

3 营养素及其功能

3.1 碳水化合物

碳水化合物是人的重要能量来源，尤其是在老年时期。它们由糖基构成，分为三个主要类型：单糖（例如葡萄糖和果糖）、双糖（例如蔗糖）和多糖（例如淀粉和膳食纤维）。

单糖如葡萄糖和果糖存在于水果和蜂蜜中，提供快速可用的能量。双糖如蔗糖（食用糖）也是快速的能量来源，存在于甘蔗和甜菜中。多糖在淀粉和膳食纤维中较为复杂，存在于面包、土豆和全谷物制品中。这些对于长时间平稳提供能量非常重要。

碳水化合物的主要功能是提供能量，大约50-60%的日常能量摄入应来自碳水化合物。在老年时期，选择富含营养的碳水化合物非常重要，以促进肠道健康并最大限度地减少血糖波动的风险。

膳食纤维是碳水化合物的一种特殊形式，对消化也很重要。它们促进肠道活动，支持健康的肠道菌群，并能预防便秘。特别是老年人应该注意摄入足够的膳食纤维，以改善肠道健康。

富含碳水化合物的食物包括全谷物制品、豆类、水果和蔬菜。这些应在均衡的饮食中定期摄入。它们不仅提供能量，还提供维生素、矿物质以及对老年人整体健康必要的植物化学物质。

在老年护理中，考虑个体偏好和不耐受性非常重要。均衡的碳水化合物供应有助于提供能量，而不会给代谢带来不必要的负担。注意碳水化合物的正确数量尤其是质量，以支持居民的健康和福祉。

3.2 蛋白质及其对肌肉健康的重要性

蛋白质是身体的重要组成部分，尤其对于维持老年人的肌肉质量至关重要。它们由氨基酸构成，这些氨基酸对肌肉的增长和维持是必不可少的。由于年龄增长导致的肌肉流失，称为肌肉减少症，可以通过足够的蛋白质摄入来减缓。蛋白质有助于肌肉修复和再生，并支持酶和激素的功能。

均衡的蛋白质摄入对于保持肌肉和增强骨骼非常重要。老年人的每日蛋白质需求约为每公斤体重1-1.2克。肉类、鱼类、鸡蛋、乳制品、豆类、坚果和种子等来源富含蛋白质。动物性和植物性蛋白质的组合可以确保完整的氨基酸多样性。

生物利用度，即食物中蛋白质在体内的利用程度，是一个关键因素。动物蛋白通常具有较高的生物利用度。然而，植物蛋白也很有价值，尤其是在结合使用时。

充分的蛋白质摄入对预防肌肉流失至关重要，并促进创伤愈合、免疫功能和整体健康。在老年护理中，应注意将富含蛋白质的食物纳入膳食计划。如有咀嚼或吞咽困难，必须提供温和、软质或液态的替代食品形式。

护理人员还应注意可能的蛋白质缺乏，这可能导致虚弱和活动能力下降。蛋白质摄入的数量和质量之间的良好平衡是确保老年肌肉健康长期维持的关键。

3.3 脂肪及其在老年中的作用

脂肪是饮食中的一个基本组成部分，尤其在老年时。它们是重要的能量来源，并且对吸收脂溶性维生素（A、D、E、K）是必需的。脂肪可分为三个主要类别：饱和脂肪、不饱和脂肪和反式脂肪。

饱和脂肪主要存在于肉类、黄油和奶酪等动物产品中。摄入大量饱和脂肪可能会增加心血管疾病的风险。在老年时，特别重要的是减少饱和脂肪的摄入，转而更多地依靠不饱和脂肪。

不饱和脂肪含于植物油，如橄榄油、菜籽油或亚麻籽油，以及鱼类、坚果和鳄梨中。它们因对心血管系统有积极影响而闻名，因为它们有助于降低血液中的胆固醇水平。欧米伽-3和欧米伽-6脂肪酸，都是不饱和脂肪酸，在抗炎和支持免疫系统方面发挥重要作用。充分摄入这些脂肪酸可以在老年时促进整体健康和福祉。

反式脂肪是工业硬化脂肪，存在于某些加工食品如烘焙食品和快餐中。据认为，它们会增加心血管疾病的风险，因此在老年时应尽量避免。

老年人的脂肪需求可能会有所不同，但一般建议大约25-30%的每日能量摄入来自脂肪。保持欧米伽-3和欧米伽-6脂肪酸的平衡很重要，其重心应放在不饱和脂肪酸上。护理人员应注意确保膳食中的脂肪组成是健康的，并符合居民的个体需求和喜好。

此外，饮食还应根据健康限制进行调整，例如脂质代谢障碍。定期检查胆固醇水平可以在评估脂肪摄入时提供帮助。在老年护理中，必须确保不妖魔化脂肪，而是理解其作为健康促进营养的作用并相应地加以利用。

3.4 维生素及其对老年人的重要性

维生素是必需的微量营养素，人体无法自行合成足够的量。它们分为脂溶性维生素和水溶性维生素，每类在体内有不同的特性和功能。

脂溶性维生素（A、D、E、K）储存在脂肪中，对许多身体功能至关重要。维生素A对视力和皮肤健康是必需的。维生素D在钙代谢中起核心作用，对骨骼健康至关重要。老年人往往晒太阳较少，可能导致缺乏。维生素E作为抗氧化剂，保护细胞免受损害。维生素K主要参与血液凝固并支持骨骼健康。

水溶性维生素（B族维生素和维生素C）无法在体内储存，需通过饮食定期摄取。B族维生素对能量代谢、神经系统功能和红血球的形成非常重要。缺乏尤其在老年时会导致疲劳、抑郁和认知障碍。维生素C对免疫系统、胶原蛋白的形成很重要，亦作为抗氧化剂。它促进伤口愈合并降低感染风险。

老年人对维生素的需求可能会改变。疾病、药物或饮食摄入不足可能导致缺乏。因此，确保富含水果、蔬菜、全谷物、乳制品、鱼类和瘦肉的均衡饮食非常重要。

护理人员应关注维生素缺乏症状，如感染易感性增加、疲劳、伤口愈合不良和骨脆性。与营养师合作可帮助制定个性化的营养策略。在某些情况下，可能需要补充剂，但应在医生指导下进行。

有针对性的营养摄入是老年健康和生活质量的基础。护理人员在支持老年人摄入充足维生素以便及时识别潜在缺乏方面承担重要责任。

3.5 矿物质与微量元素

矿物质和微量元素是必需的微量营养素，需以小剂量来维持重要的身体功能。随着年龄的增长，其需求可能会改变，但均衡的摄入对健康仍然至关重要。

钙对于骨骼健康至关重要。它支持骨骼和牙齿的坚固性。老年时，钙摄入不足可能导致骨质疏松。奶制品、绿色叶菜和某些矿泉水是很好的来源。当骨质疏松风险增加时，充足的钙摄入特别重要。

铁对于血液中的氧气运输至关重要。缺铁可能导致贫血，引起疲劳和虚弱。由于摄入减少或吸收障碍药物等因素，老年人更容易缺铁。红肉、豆类和全谷物制品富含铁。与维生素C结合可以改善铁的吸收。

锌在免疫系统中起作用，对伤口愈合和味觉都很重要。锌缺乏可能削弱免疫防御并减缓愈合。牛肉、奶酪、坚果和全谷物是良好的锌来源。老年人应确保足够的锌摄入，以支持免疫功能。

镁对许多酶促反应是必要的，有助于肌肉和神经功能。缺镁可能引起肌肉痉挛和疲劳。富含镁的食物包括坚果、种子、全谷物和绿色叶蔬。充足的摄入可以帮助维持老年人的肌肉健康。

护理人员应检查居民的饮食，确保这些矿物质和微量元素的充足摄入。供应不足可能加剧健康问题。饮食计划应包含具体的食物建议，以符合居民的个人需求和喜好。

3.6 水和液体摄入的重要性

水是人体最重要的营养素。随着年龄的增长，它的重要性更加凸显，因为生理上的变化导致储水能力降低和口渴感减弱。充足的液体摄入对于防止脱水和维持重要器官的功能至关重要。

老年人的日常液体需求平均为1.5至2升。然而，这一需求根据健康状况、药物摄入和个人情况可能有所变化。在因腹泻或过度出汗等原因导致液体流失增加的情况下，有必要调整饮水量。

水在体内具有多种功能：它调节体温，运输营养物质，支持消化，并作为代谢产物的溶解和运输介质。这强调了持续和充足液体摄入的必要性。

促进规律的饮水习惯是重要的。护理人员应注意让居住者在一天中适量饮水。餐时提供饮品以及有意识地提供水、茶或稀释的果汁是有帮助的。富含水分的食物如汤、果实和某些蔬菜也为液体摄入提供了积极的贡献。

不足的水分摄入可迅速导致健康的负面影响。脱水的初步症状包括头痛、疲劳、头晕和注意力不集中。也可能出现意识混乱和脉搏增加。在进展期，可能出现诸如肾脏问题或泌尿道感染等严重并发症。

护理人员应定期监测居住者的液体状况，特别是在已知脱水风险因素的情况下。在发现缺陷时，应采取适当措施增加饮水量。与医务人员和营养顾问的合作对于进行个性化调整至关重要。

通过有针对性的护理和持续观察，可以确保必要的液体供应并持续改善居住者的生活质量。

7 这只是个预览

完整的书籍可以在 <https://www.altenpflege.de> 上为注册用户。注册和使用都是免费的。不想注册的人可以通过 PayPal 将第 2 页所述金额汇款至 buchhaltung@factsoft.de，并注明书名和电子邮件地址。然后他们会通过电子邮件收到 PDF。

除了访问简短教程的免费权限，注册 auf [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) 还可以直接申请工作。还可以自己免费发布招聘广告。成为 [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) 社区的一员吧