

altenpflege.de Edition

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

Theo Ahrens

Prehrambene znanosti u gerijatrijskoj njezi

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Bibliografski podaci

Theo Ahrens – Kratka biografija

Theo Ahrens, rođen 1979. u blizini Münchena, profesor je zdravstvenih zanimanja i angažirani pedagoški radnik u području njege. Nakon dobrovoljne socijalne godine u bolnici, završio je školovanje za zdravstvenog i bolničkog tehničara i stekao vrijedno radno iskustvo na odjelu intenzivne njege. Vođen željom da prenosi znanje, studirao je pedagogiju u njezi i 2009. godine počeo raditi kao profesor u strukovnoj školi u Münchenu. Theo je poznat po svojoj praktičnoj i empatičnoj nastavi kojom priprema buduće njegovatelje za njihov zahtjevan posao. Privatno živi s suprugom i dvoje djece u Berlinu te se volonterski zalaže za bolje uvjete u obrazovanju za njegu.

Ovaj kratki priručnik izrađen je na temelju nastavnih planova njegovih predavanja uz korištenje K.I. Prijevod je obavljen automatski.

Izdaje altenpflege.de

Cijena DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Sugestije i prijedloge za poboljšanje molimo poslati na team@altenpflege.de.

1/1-2412181529

Sadržaj

1	Uvod	4
1.1	Ciljevi ovog kratkog priručnika	4
1.2	Značaj prehrane u skrbi za starije osobe	4
1.3	Uloga medicinskih sestara u savjetovanju i pružanju prehrane	5
2	Osnove o prehrani	6
2.1	Općenito o prehrani	6
2.2	Značaj prehrane za zdravlje u starosti	6
2.3	Potreba za energijom i hranjivim tvarima u starijoj dobi	7
2.4	Promjene metabolizma u starijoj dobi (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 starijoj dobi	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 tekućine	12
4	Oblici prehrane i vrste prehrane u njezi starih osoba	14
4.1	Normalna prehrana i uravnotežena prehrana	14
4.2	Lagano probavljiva prehrana i njezina područja primjene	15
4.3	Vegetarijska i veganska prehrana u njezi starijih osoba	16
4.4	Oblici dijeta	17
4.5	Prilagođeni oblici prehrane	18
4.6	Enteralna i parenteralna prehrana	19
5	Problemi s prehranom i njihovi uzroci	21
5.1	Gubitak apetita	21
5.2	Pothranjenost	22
5.3	Dehidracija	23
5.4	Poremećaji žvakanja i gutanja	24
5.5	Netolerancije i alergije	26
6	Bolesti uzrokovane prehranom u starijoj dobi	28
6.1	Dijabetes melitus i prehrana	28
6.2	Visoki krvni tlak (hipertenzija) i prehrana s niskim udjelom soli	28
6.3	Adipozitas (pretilost) i mjere za kontrolu tjelesne težine	29
6.4	Osteoporoza	30
6.5	Kardiovaskularne bolesti	31
6.6	Pothranjenost	32
7	Dijagnostika prehrane i procjena	33
7.1	Metode za procjenu prehrambenog stanja	33
7.2	Metode probira za neuhranjenost	33
7.3	Prepoznavanje problema s prehranom	34
7.4	Izrada planova prehrane i planova mjera	35
8	Savjetovanje o prehrani i edukacija stanovnika i članova obitelji	36
8.1	Značaj savjetovanja o prehrani u skrbi za starije osobe	36
8.2	Vođenje razgovora s korisnicima i rodbinom o savjetovanju o prehrani	36
8.3	Izrada prehrambenih planova za individualne potrebe	37
8.4	Uključivanje članova obitelji u prehrambenu skrb	38
9	Njega osoba sa posebnim prehrambenim potrebama	40
9.1	Prehrana kod osoba s demencijom	40
9.2	Prehrana kod osoba s disfagijom (poremećaji gutanja)	40
9.3	Prehrana kod osoba s dijabetesom	41
9.4	Prehrana kod osoba s pretilošću	42
9.5	Prehrana kod osoba s ograničenom pokretljivošću	43
10	Praktična primjena prehrane u njezi	44
10.1	Planiranje i organizacija obroka	44
10.2	Pružanje hrane i podrška pri uzimanju hrane	44
10.3	Priprema i prezentacija obroka	45
10.4	Higijenski propisi u prehrani	46
11	Dokumentacija prehrane i izvješćivanje	48
11.1	Dokumentacija unosa hrane	48
11.2	Izrada protokola o prehrani	48
11.3	Prijava prehrambenih problema	49
11.4	Komunikacija s kuhinjskim timom	50
12	Etički i pravni aspekti prehrane u njezi	51
12.1	Pravo na samoodređenje u prehrani	51
12.2	Pravne osnove o prehrani	52
12.3	Obveza osiguravanja unosa hrane	53
12.4	Etničke dileme kod prehrane	53
12.5	Religijske i kulturološke posebnosti	54
13	Uloga njegovatelja u vezi s prehranom stanara	56
13.1	Zadaci i odgovornosti njegovatelja u prehrambenoj skrbi	56
13.2	Suradnja s nutricionistima, liječnicima i članovima obitelji	57
13.3	Poticanje samostalnosti stanovnika pri jelu	57
13.4	Daljnja edukacija njegovatelja u području prehrane	58
14	Uključivanje članova obitelji	60
14.1	Uključivanje članova obitelji u izradu planova prehrane	60
14.2	Edukacija članova obitelji za podršku pri unosu hrane	61
14.3	Postupanje s emocionalnim aspektima prehrane	62
15	Samorefleksija i promicanje zdravlja njegovatelja	64
15.1	Prehrana njegovatelja	64
15.2	Postupanje sa stresom i vremenskim pritiskom u prehrambenom opskrbljivanju stanara	64
15.3	Samorefleksija njegovatelja u suočavanju s prehrambenim problemima korisnika	65
16	Primjeri slučajeva i primjene u praksi	67
16.1	Studija slučaja: Suočavanje sa štićenikom s malnutricijom	67
16.2	Primjer slučaja: Mjere za poticanje unosa tekućine kod jednog štićenika	68
16.3	Primjer iz prakse: Podrška stanovniku s disfagijom pri hranjenju	68
16.4	Refleksija primjera slučajeva i preporuke za djelovanje	69

1 Uvod

1.1 Ciljevi ovog kratkog priručnika

Kratki udžbenik nudi sveobuhvatno znanje o prehrani u skrbi za starije osobe. Prenosi teoretsko razumijevanje i praktične vještine za učinkovitu prehrambenu skrb starijih ljudi. Cilj je optimizirati zdravstvena stanja starijih osoba prilagođenim prehrambenim strategijama. Njegovatelji uče kako individualno oblikovati prehrambene planove i prepoznati specifične prehrambene potrebe. Knjiga potiče kompetenciju savjetovanja i edukacije stanovnika i njihovih članova obitelji. Pruža čvrste temelje za prepoznavanje i prevenciju bolesti povezanih s prehranom u starosti. Pri tome uzima u obzir etičke i pravne aspekte prehrambene skrbi. Sadržaji podržavaju profesionalni razvoj njegovatelja i jačaju interdisciplinarnu suradnju s nutricionistima i liječnicima.

1.2 Značaj prehrane u skrbi za starije osobe

Prehrana značajno utječe na kvalitetu života i zdravlje starijih osoba. Pravilna ponuda hranjivih tvari može ublažiti tegobe povezane sa starenjem i poticati autonomiju. Dobra prehrana podržava zacjeljivanje rana, jača imunološki sustav i smanjuje rizik od infekcija. Uravnotežena prehrana regulira krvni tlak i pozitivno utječe na razinu šećera u krvi, što je presudno kod bolesti poput dijabetesa mellitusa.

Promjene uzrokovane starenjem, kao što su smanjenje mišićne mase ili čvrstoće kostiju, mogu se ublažiti ciljanom opskrbom hranjivim tvarima. Održavanje mišićne snage putem dovoljna unosa proteina ključno je za mobilnost i prevenciju padova. Vitamini i minerali doprinose zdravlju kostiju i podržavaju kognitivne funkcije.

Starije osobe često doživljavaju promjene u osjetu okusa i probavi, što smanjuje volju za unosom hrane. Individualno prilagođeni planovi prehrane motiviraju za jelo i piće, čime se smanjuje rizik od dehidracije i pothranjenosti. Osim toga, odabrani oblik prehrane može potaknuti socijalnu uključenost time što čini zajedničke obroke ugodnijima.

Uloga njegovatelja u prehrani starijih osoba je od ključne važnosti. Oni prepoznaju rane promjene u stanju prehrane i pokreću preventivne mjere. Njihovom skrbi osigurano je da starije osobe imaju pristup smisleno organiziranim obrocima koji odgovaraju njihovim potrebama i željama. Precizno dokumentirane strategije prehrane osnova su za interdisciplinarnu suradnju s liječnicima i nutricionistima.

Sveukupno, ciljana prehrana u skrbi za starije osobe pruža značajan doprinos promicanju dobrobiti, očuvanju samostalnosti i prevenciji bolesti uzrokovanih prehranom. Kompetentna prehrambena skrb sastavni je dio cjelovite skrbi i neophodna je za zdravo starenje s dostojanstvom.

1.3 Uloga medicinskih sestara u savjetovanju i pružanju prehrane

Njegovatelji su ključni akteri u osiguravanju prehrane i savjetovanju starijih osoba. Njihova uloga obuhvaća različite odgovornosti, od analize individualnih potreba za prehranom do praktične podrške pri uzimanju hrane.

Najprije negovatelji identificiraju potrebe za hranom promatrajući i procjenjujući prehrambeno stanje stanara. To uključuje procjenu unosa hranjivih tvari, uzimanje u obzir preferencija i averzija te prepoznavanje rizika poput dehidracije ili pothranjenosti. Ovdje ključnu ulogu igra bliski kontakt sa stanarima, budući da negovatelji mogu na vrijeme primijetiti njihove prehrambene navike i promjene.

Planiranje i provedba individualnih planova prehrane druga je važna komponenta. Njegovatelji provode preporuke o prehrani surađujući s nutricionistima, liječnicima i rodbinom. Koordiniraju obroke i paze na pridržavanje posebnih dijeta ili oblika prehrane. Pritom osiguravaju da obroci ne samo da zadovoljavaju nutritivne potrebe, već su i privlačno prezentirani kako bi povećali spremnost za uzimanje hrane.

U praktičnoj njezi, negovatelji pomažu pri osiguravanju obroka. Pomažu pri uzimanju hrane, posebno kod stanara s tjelesnim ograničenjima ili problemima s gutanjem. Ovdje pridržavanje higijenskih propisa igra odlučujuću ulogu kako bi se spriječile infekcije.

Njegovatelji su također odgovorni za dokumentaciju prehrambenog procesa. Bilježe što je i koliko pojedeno i popijeno kako bi kontinuirano pratili zdravstveno stanje stanara i prilagodili strategije prehrane.

Savjetovanje je važan dio njihove uloge. Njegovatelji informiraju stanare i rodbinu o zdravoj prehrani i važnosti uravnotežene prehrane. Objašnjavaju moguće posljedice loših prehrambenih navika i motiviraju za sudjelovanje u prehrambenoj skrbi.

Osim toga, negovatelji su odgovorni za aktivno uključivanje stanara u mjere za promicanje zdravlja. Potiču samostalnost pri jelu i stvaraju ugodnu atmosferu za jelo kako bi poboljšali kvalitetu života starijih osoba.

U savjetovanju i osiguravanju prehrane, negovatelji su ključni za provedbu učinkovite strategije prehrane prilagođene potrebama. Njihova interdisciplinarna suradnja s drugim stručnjacima i kontinuirana edukacija u području prehrane neophodni su kako bi se ispunili složeni zahtjevi skrbi o starijim osobama.

2 Osnove o prehrani

2.1 Općenito o prehrani

Prehrana obuhvaća unos hranjivih tvari koje tijelo treba za očuvanje zdravlja. Te hranjive tvari su ugljikohidrati, proteini, masti, vitamini, minerali i voda. Uravnotežena prehrana osigurava da svi potrebni hranjivi sastojci budu dostupni u odgovarajućim količinama.

Ugljikohidrati služe kao primarni izvor energije. Trebali bi se konzumirati u obliku 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 daju energiju i podržavaju apsorpciju vitamina topljivih u mastima. Zdrave masti nalaze se u orašastim plodovima, sjemenkama, ribi i biljnim uljima.

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

Prehrambene navike i sklonost okusa utječu na unos hranjivih tvari. S godinama, fiziološke promjene mogu mijenjati ove potrebe. Ograničenja pri žvakanju i gutanju, smanjena žeđ i promijenjen metabolizam trebaju se uzeti u obzir. Njegovatelji trebaju biti osjetljivi na te individualne razlike kako bi se izbjegla nedovoljna ili pretjerana opskrba hranjivim tvarima i osiguralo dobrostanje.

2.2 Značaj prehrane za zdravlje u starosti

Uravnotežena prehrana od presudne je važnosti u starijoj dobi za očuvanje tjelesnog i mentalnog zdravlja. S godinama dolazi do fizioloških promjena koje mogu utjecati na potrebe za hranjivim tvarima. Mišićna masa i gustoća kostiju se smanjuju, što povećava rizik od padova i fraktura. Prehrana bogata proteinima može pomoći u sprječavanju razgradnje mišića i podržati zdravlje kostiju.

Imunološki sustav slabi s godinama, čime se povećava osjetljivost na infekcije. Dovoljan unos vitamina i minerala podržava imunološke funkcije. Posebno su važni vitamin C, D i cink. Vlakna su važna za zdravu probavu i mogu pomoći u sprječavanju zatvora, često problema u starosti.

Zdravlje mozga također je pod utjecajem prehrane. Omega-3 masne kiseline, koje se nalaze u masnoj ribi, lana i orasima, esencijalne su za funkciju mozga i mogu spriječiti propadanje kognitivnih sposobnosti. Antioksidansi, koji se nalaze u mnoštvu voća i povrća, mogu smanjiti štetu od slobodnih radikala i smanjiti rizik od neurodegenerativnih bolesti.

Pothranjenost i malnutricija su česte kod starijih osoba i mogu imati ozbiljne posljedice, uključujući slabost mišića, povećanu osjetljivost na infekcije i odgođeno zacjeljivanje rana. Redovita evaluacija prehranbenog stanja je važna kako bi se ovi problemi prepoznali i riješili na vrijeme.

Prehrana značajno utječe i na zdravlje srca. Prehrana s niskim udjelom soli može pomoći u kontroli visokog krvnog tlaka, dok zdrave masnoće mogu smanjiti razinu kolesterola i rizik od kardiovaskularnih bolesti. Osobito omega-3 masne kiseline imaju pozitivan učinak na zdravlje srca.

Sve u svemu, uravnotežena prehrana je od središnje važnosti za održavanje kvalitete života u starijoj dobi i prevenciju zdravstvenih problema povezanih s godinama. Njegovatelji igraju važnu ulogu u podršci i osiguranju prehrane prilagođene potrebama starijih osoba.

2.3 Potreba za energijom i hranjivim tvarima u starijoj dobi

U starijoj dobi mijenja se energetska potreba tijela. Bazalni metabolizam, odnosno količina energije koju tijelo u mirovanju treba za održavanje svojih funkcija, smanjuje se. To je posljedica gubitka mišićne mase i usporavanja metabolizma. Energetska potreba starijih osoba stoga je često manja nego kod mlađih odraslih osoba.

Kalorijska potreba starijih osoba iznosi otprilike između 1600 i 2000 kilokalorija dnevno, ovisno o spolu, razini aktivnosti i zdravstvenom stanju. Fizički aktivni seniori trebaju više kalorija, dok kod nepokretnih ili bolesnih osoba potreba može dodatno pasti.

Potreba za hranjivim tvarima ostaje ista ili može u nekim slučajevima čak porasti, osobito kod proteina, vitamina i minerala. Dovoljan unos proteina ključan je za održavanje mišićne mase. Preporučuje se oko 1,0 do 1,2 grama proteina po kilogramu tjelesne težine dnevno. Zbog smanjene energetske potrebe važno je da prehrana bude bogata nutrijentima kako bi unatoč manjem unosu hrane osigurala dovoljno hranjivih tvari.

Posebna pozornost treba se posvetiti unosu kalcija i vitamina D kako bi se podržalo zdravlje kostiju i spriječila osteoporoza. Vitamin B12 također može postati nedostatak zbog promijenjene apsorpcije u starijoj dobi, što može negativno utjecati na stvaranje krvi i živčani sustav. Stoga je dovoljan unos ili suplementacija važna.

Dovoljan unos antioksidanata također je važan kako bi se usporilo starenje stanica i podržale kognitivne funkcije. Izvori za to su voće, povrće i proizvodi od cjelovitih žitarica.

Njegovatelji bi trebali odgovarati na individualne potrebe i redovito procjenjivati energetska i nutritivna potreba kako bi se izbjegla podhranjenost ili prekomjerno hranjenje. Uska suradnja s nutricionistima može doprinijeti optimalnom oblikovanju prehrane i promicanju zdravlja starijih osoba.

2.4 Promjene metabolizma u starijoj dobi (npr. smanjenje bazalnog metabolizma)

U starosti dolazi do značajnih promjena u metabolizmu, koje utječu na iskorištavanje hranjivih tvari i osiguravanje energije. Središnji čimbenik u tome je smanjenje bazalnog metabolizma, što se odnosi na količinu energije koju tijelo u miru treba za održavanje svojih vitalnih funkcija. Ovo smanjenje je uzrokovano gubitkom mišićne mase i smanjenom aktivnošću metaboličkih procesa.

Gubitak mišića, također poznat kao sarkopenija, igra ključnu ulogu. S godinama se mišićna masa značajno smanjuje, što značajno doprinosi smanjenju bazalnog metabolizma. Mišići su najaktivnija metabolička tkiva u tijelu, a njihov gubitak dovodi do manjeg energetskeg zahtjeva. Ovo naglašava važnost prehrane bogate proteinima te redovite tjelesne aktivnosti kako bi se podržalo očuvanje mišića.

Hormonalne promjene također utječu na metabolizam. Smanjeno izlučivanje hormona poput testosterona, estrogena i hormona rasta, koji su važni za energetske i mišićni metabolizam, također doprinosi smanjenju bazalnog metabolizma. Ove hormonalne prilagodbe mogu dodatno utjecati na apetit i unos hranjivih tvari, što dodatno komplicira prehrambene potrebe starijih osoba.

Metabolizam masti mijenja se paralelno sa smanjenjem bazalnog metabolizma. Tijelo teži pohranjivanju više masti, što može povećati rizik za prekomjernu težinu i s tim povezane bolesti. Ipak, uravnotežen unos zdravih masti ostaje važan kako bi se podržala funkcija stanica i smanjio rizik od kardiovaskularnih bolesti.

Stopa metabolizma određenih organa također se smanjuje s godinama. Jetra, koja je odgovorna za detoksikaciju i metabolizam mnogih hranjivih tvari, često pokazuje smanjenu aktivnost. Također dolazi do promjena u funkciji bubrega, što se odnosi na regulaciju elektrolita i ravnoteže vode. Ove promjene organa zahtijevaju prilagodbu prehrane kako bi se osigurala optimalna funkcija usprkos fiziološkim promjenama.

Zaključno, razmatranje ovih promjena u metabolizmu esencijalno je kako bi se adekvatno zadovoljile prehrambene potrebe u starosti i promicalo zdravlje. Prilagođena prehrambena strategija trebala bi uzeti u obzir smanjeni energetskeg zahtjev, istovremeno osiguravajući opskrbu esencijalnim hranjivim tvarima. Njegovatelji moraju biti senzibilizirani za ove posebne potrebe kako bi podržali kvalitetu života starijih osoba kroz optimiziranu prehrambenu skrb.

3 Hranjive tvari i njihove funkcije

3.1 Ugljikohidrati

Ugljikohidrati su esencijalni dobavljači 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 polisaharidi.

Jednostavni šećeri poput glukoze i fruktoze nalaze se u voću i medu. Oni pružaju brzo dostupnu energiju. Dvostruki šećeri poput saharoze (kuhinjski šećer) također su brzi izvori energije i nalaze se u šećernoj trsci i cikli. Polisaharidi, koji se nalaze u škrobu i vlaknima, su složeniji. Nalaze se u hrani kao što su kruh, krumpir i proizvodi od integralnih žitarica. Oni su važni za ravnomjernu opskrbu energijom tijekom duljeg razdoblja.

Glavna funkcija ugljikohidrata je opskrba energijom. Oko 50-60% dnevnog unosa energije treba dolaziti iz ugljikohidrata. U starijoj dobi važno je odabrati hranjive ugljikohidrate kako bi se potaknulo zdravlje crijeva i smanjio rizik od fluktuacija razine šećera u krvi.

Vlakna, poseban oblik ugljikohidrata, također imaju važnu ulogu u probavi. Potpomažu rad crijeva, podržavaju zdravu crijevnu floru i mogu spriječiti zatvor. Posebno starije osobe trebale bi paziti na dovoljan unos vlakana kako bi poboljšale zdravlje crijeva.

Među namirnicama bogatim ugljikohidratima su proizvodi od integralnih žitarica, mahunarke, voće i povrće. One bi se trebale redovito uključivati u uravnoteženu prehranu. Osiguravaju ne samo energiju, već i vitamine, minerale i sekundarne biljne tvari koje su potrebne za opće zdravlje u starijoj dobi.

U skrbi za starije osobe važno je uzeti u obzir individualne preferencije i netolerancije. Uravnotežena ponuda ugljikohidrata pomaže pružiti energiju bez nepotrebnog opterećenja metabolizma. Obratite pozornost na ispravnu 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 esencijalne građevne jedinice tijela, posebno važni za održavanje mišićne mase u starijoj dobi. Sastoje se od aminokiselina, koje su neophodne za izgradnju i održavanje mišića. Starosno uvjetovano smanjenje mišićne mase, sarkopenija, može se usporiti dovoljnom unosom proteina. Proteini doprinose obnovi i regeneraciji mišića te podržavaju funkciju enzima i hormona.

Uravnotežen unos proteina važan je za očuvanje mišića i jačanje kostiju. Dnevna potreba za proteinima kod starijih osoba iznosi oko 1-1,2 grama po kilogramu tjelesne težine. Izvori poput mesa, ribe, jaja, mliječnih proizvoda, mahunarki, orašastih plodova i sjemenki bogati su proteinima. Kombinacija životinjskih i biljnih proteina osigurava kompletnu raznolikost aminokiselina.

Biološka raspoloživost, mjera koliko dobro se proteini iz hrane koriste u tijelu, je odlučujući faktor. Životinjski proteini obično imaju veću biološku raspoloživost. Međutim, biljni proteini su također vrijedni, posebno u kombinaciji.

Dovoljan unos proteina ključno je za prevenciju gubitka mišića te potiče zacjeljivanje rana, imunološku funkciju i opće zdravlje. U skrbi za starije osobe treba obratiti pažnju na uključivanje hrane bogate proteinima u jelovnik. U slučaju problema sa žvakanjem ili gutanjem, treba ponuditi alternative poput blage, mekane ili tekuće hrane.

Njegovatelji bi također trebali paziti na moguće nedostatke proteina, koji mogu dovesti do slabosti i smanjene pokretljivosti. Dobra ravnoteža između količine i kvalitete proteina odlučujuća je za dugoročno očuvanje zdravlja mišića u starijoj dobi.

3.3 Masti i njihova uloga u starijoj dobi

Fette su esencijalni dio prehrane, osobito 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 masnoće se uglavnom nalaze u životinjskim proizvodima kao što su meso, maslac i sir. Visok unos zasićenih masti može povećati rizik od kardiovaskularnih bolesti. U starijoj dobi je posebno važno smanjiti unos zasićenih masti i umjesto toga se više oslanjati na nezasićene masti.

Nezasićene masti nalaze se u biljnim uljima poput maslinovog, repičinog ili lanenog ulja, kao i u ribi, orašastim plodovima i avokadima. Poznate su po pozitivnom učinku na kardiovaskularni sustav, jer mogu pomoći u snižavanju razine kolesterola u krvi. Omega-3 i omega-6 masne kiseline, obje nezasićene masne kiseline, igraju ključnu ulogu u smanjenju upala i podršci imunološkom sustavu. Dovoljan unos ovih masnih kiselina može u starijoj dobi pridonijeti općem zdravlju i blagostanju.

Transmasti su industrijski očvrsnute masti koje se nalaze u nekim prerađenim namirnicama kao što su pekarski proizvodi i brza hrana. Sumnja se da povećavaju rizik od kardiovaskularnih bolesti i stoga ih treba što više izbjegavati u starijoj dobi.

Potreba za masnoćama kod starijih osoba može varirati, ali općenito bi oko 25-30 % dnevnog unosa energije trebalo dolaziti iz masti. Važan je uravnotežen omjer omega-3 i omega-6 masnih kiselina, s naglaskom na nezasićene masti. Njegovatelji bi trebali paziti da obroci imaju zdrav sastav masti i odgovaraju individualnim potrebama i preferencijama stanovnika.

7 Ovo je samo pregled

Cjelovita knjiga dostupna je na <https://www.altenpflege.de> za registrirane korisnike. Registracija i korištenje su besplatni. Tko se ne želi registrirati, može iznos naveden na stranici 2 uplatiti putem Paypala na buchhaltung@factsoft.de i pri tome navesti i naslov knjige i e-mail adresu. Tada će mu PDF biti poslan e-mailom.

Osim besplatnog pristupa kratkim udžbenicima, registracija na [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) omogućava direktno prijavljivanje na poslove. I također, samostalno davanje besplatnog oglasa za posao. Postanite i vi dio [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) zajednice.