

altenpflege.de Edition

Кратки учебници за образование во нега - Фокус на нега на стари лица

Theo Ahrens

## Исхрана во геријатрија

presented by

**YES**  
**ARCH**  
**ITEC**  
**TURE.**

# Библиографски податоци

Theo Аренс – Кратка биографија

Тео Аренс, роден 1979 година во близина на Минхен, е наставник за нега и посветен педагошки воспитувач. По една година доброволна социјална работа во болница, завшува обука за здравствен и болнички негувач и стекнува вредно работно искуство на одделот за интензивна нега. Воден од желбата да го пренесе своето знаење, студира педагогија за нега и во 2009 година започнува да работи како наставник во стручна школа во Минхен. Тео е познат по своето практично и емпатично подучување, со кое ги подготвува идните негувачи за нивната предизвикувачка професија. Во приватниот живот, тој живее со неговата сопруга и две деца во Берлин и доброволно се залага за подобри услови во образованието за нега.

Оваа кратка училишна книга е формулирана од наставните планови неговата настава користејќи вештачка интелигенција. Преводот е извршен автоматски.

Издадено од [altenpflege.de](https://altenpflege.de)

Цена DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Фр

Copyright 2024 [altenpflege.de](https://altenpflege.de)

Совети и предлози за подобрување ве молиме испратете на [team@altenpflege.de](mailto:team@altenpflege.de).

1/1-2412181529

## Содржина

|                                                                                                        |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1   Вовед . . . . 4                                                                                    |  |
| 1.1   Цели на овој краток учебник . . . . 4                                                            |  |
| 1.2   Значење на исхраната во нега на стари лица . . . . 4                                             |  |
| 1.3   Улога на негувателите во советување и обезбедување исхрана . . . . 5                             |  |
| 2   Основи за темата исхрана . . . . 7                                                                 |  |
| 2.1   Општо за исхраната . . . . 7                                                                     |  |
| 2.2   Значење на исхраната за здравјето во староста . . . . 7                                          |  |
| 2.3   Енергетски и хранливи потреби во староста . . . . 8                                              |  |
| 2.4   Промени на метаболизмот кај старите лица (на пр., намалување на базалниот метаболизам) . . . . 9 |  |
| 3   Хранливи материи и нивните функции . . . . 11                                                      |  |
| 3.1   Јаглехидрати . . . . 11                                                                          |  |
| 3.2   Протеини (белковини) и нивното значење за здравјето на мускулите . . . . 12                      |  |
| 3.3   Масти и нивната улога во староста . . . . 12                                                     |  |
| 3.4   Витамини и нивното значење за постари лица . . . . 13                                            |  |
| 3.5   Минерални материи и елементи во трагови . . . . 14                                               |  |
| 3.6   Значење на вода и внес на течности . . . . 15                                                    |  |
| 4   Облици на исхрана и видови на храна во нега на стари лица . . . . 17                               |  |
| 4.1   Нормална исхрана и урамнотежена исхрана . . . . 17                                               |  |
| 4.2   Лесна целосна исхрана и нејзините области на примена . . . . 18                                  |  |
| 4.3   Вегетаријанска и веганска исхрана во нега на стари лица . . . . 19                               |  |
| 4.4   Форми на диета . . . . 20                                                                        |  |
| 4.5   Приспособени облици на исхрана . . . . 21                                                        |  |
| 4.6   Ентерална и парентерална исхрана . . . . 22                                                      |  |
| 5   Проблеми со исхраната и нивните причини . . . . 24                                                 |  |
| 5.1   Недостаток на апетит . . . . 24                                                                  |  |
| 5.2   Неухранетост . . . . 25                                                                          |  |
| 5.3   Дехидратација . . . . 26                                                                         |  |
| 5.4   Проблеми со цвакање и голтање . . . . 28                                                         |  |
| 5.5   Нетолеранции и алергии . . . . 29                                                                |  |
| 6   Болести предизвикани од исхраната во старост . . . . 31                                            |  |
| 6.1   Дијабетес мелитус и исхрана . . . . 31                                                           |  |
| 6.2   Висок крвен притисок (Хипертензија) и исхрана со малку сол . . . . 32                            |  |
| 6.3   Адипозитет (Прекумерна тежина) и мерки за контрола на тежината . . . . 33                        |  |
| 6.4   Остеопороза . . . . 34                                                                           |  |
| 6.5   Срцево-сдови заболувања . . . . 35                                                               |  |
| 6.6   Неисхранетост . . . . 36                                                                         |  |
| 7   Дијагностика на исхрана и проценка . . . . 37                                                      |  |
| 7.1   Методи за утврдување на состојбата на исхрана . . . . 37                                         |  |
| 7.2   Методи на скрининг за неухранетост . . . . 37                                                    |  |
| 7.3   Препознавање на проблеми со исхраната . . . . 38                                                 |  |
| 7.4   Изработка на планови за исхрана и планови за мерки . . . . 39                                    |  |
| 8   Советување за исхрана и обука на жители и роднини . . . . 41                                       |  |
| 8.1   Значењето на нутриционистичкото советување во нега на стари лица . . . . 41                      |  |
| 8.2   Водење разговори со жители и блиски за советување за исхрана . . . . 42                          |  |
| 8.3   Креирање на планови за исхрана според индивидуални потреби . . . . 43                            |  |
| 8.4   Вклученост на роднините во обезбедувањето на исхраната . . . . 44                                |  |
| 9   Нега на лица со специфични потреби во исхраната . . . . 46                                         |  |
| 9.1   Исхрана кај лица со деменција . . . . 46                                                         |  |
| 9.2   Исхрана кај лица со дисфагија (пречки при голтање) . . . . 47                                    |  |
| 9.3   Исхрана кај лица со дијабетес . . . . 48                                                         |  |
| 9.4   Исхрана кај луѓе со дебелина . . . . 49                                                          |  |
| 9.5   Исхрана кај лица со ограничена мобилност . . . . 50                                              |  |
| 10   Практична примена на исхраната во нега . . . . 51                                                 |  |
| 10.1   Планирање и организација на оброците . . . . 51                                                 |  |
| 10.2   Послужување на храна и поддршка при внесувањето на храна . . . . 51                             |  |
| 10.3   Подготовка и презентација на оброците . . . . 52                                                |  |
| 10.4   Хигиенски прописи во исхраната . . . . 53                                                       |  |
| 11   Документација за исхрана и известување . . . . 55                                                 |  |
| 11.1   Документација на внесот на исхрана . . . . 55                                                   |  |
| 11.2   Изработка на протоколи за оброци . . . . 56                                                     |  |
| 11.3   Пријавување на проблеми со исхраната . . . . 57                                                 |  |
| 11.4   Комуникација со кујнскиот тим . . . . 57                                                        |  |
| 12   Етички и правни аспекти во врска со исхраната во негата . . . . 59                                |  |
| 12.1   Право на самоопределување во исхраната . . . . 59                                               |  |
| 12.2   Правни основи за исхраната . . . . 60                                                           |  |
| 12.3   Обврска за обезбедување на внес на храна . . . . 61                                             |  |
| 12.4   Етички дилеми при исхраната . . . . 62                                                          |  |
| 12.5   Религиозни и културни особености . . . . 62                                                     |  |
| 13   Улога на негувателите во однос на исхраната на жителите . . . . 64                                |  |
| 13.1   Обврски и одговорности на негувателите во снабдувањето со храна . . . . 64                      |  |
| 13.2   Соработка со нутриционисти, лекари и роднини . . . . 65                                         |  |
| 13.3   Поддршка на самостојноста на жителите при јадење . . . . 66                                     |  |
| 13.4   Дополнителна обука на негувателите во областа на исхраната . . . . 67                           |  |
| 14   Вклучување на роднини . . . . 69                                                                  |  |
| 14.1   Вклучување на роднините при изработката на планови за исхрана . . . . 69                        |  |
| 14.2   Обучување на роднини за поддршка при внесување на храна . . . . 70                              |  |
| 14.3   Справување со емоционалните аспекти на исхраната . . . . 71                                     |  |
| 15   Саморефлексија и промоција на здравје на негувателите . . . . 73                                  |  |
| 15.1   Исхрана на негувателите . . . . 73                                                              |  |
| 15.2   Справување со стрес и временски притисок во исхраната на жителите . . . . 73                    |  |
| 15.3   Саморефлексија на негувателите во справувањето со проблеми со исхраната на жителите . . . . 74  |  |
| 16   Случаи и практична примена . . . . 76                                                             |  |
| 16.1   Пример на случај: Постапување со жител со недоволна исхрана . . . . 76                          |  |
| 16.2   Случајна студија: Мерки за поттикнување на внесот на течности кај жител . . . . 77              |  |
| 16.3   Пример на случај: Поддршка на жител со дисфагија при јадење . . . . 78                          |  |
| 16.4   Рефлексија на случајните примери и препораки за дејствување . . . . 79                          |  |

# 1 Вовед

## 1.1 Цели на овој краток учебник

Краткиот учебник нуди сеопфатно знаење за исхраната во старечката нега. Тој пренесува теоретско разбирање и практични вештини за ефективно обезбедување на исхрана за постарите лица. Целта е да се оптимизираат здравствените состојби на сениорите преку приспособени стратегии на исхрана. Негователите учат да создаваат индивидуални планови за исхрана и да ги препознаваат специфичните потреби за исхрана. Книгата го поттикнува капацитетот за советување и обука на жителите и нивните роднини. Таа создава солидна основа за препознавање и превенција на болести поврзани со исхраната во староста. Притоа ги зема предвид етичките и правните аспекти на обезбедувањето на исхрана. Содржините ја поддржуваат професионалната надградба на негувателите и ја зајакнуваат интердисциплинарната соработка со нутриционистите и лекарите.

## 1.2 Значење на исхраната во нега на стари лица

Исхраната значително го влијае на квалитетот на живот и здравјето на старите лица. Понудата на хранливи материи соодветно на потребите може да ги ублажи тегобите на стареење и да ја поттикне автономијата. Добрата исхрана ја поддржува заздравувањето на раните, го зајакнува имунолошкиот систем и го намалува ризикот од инфекции. Балансираната исхрана го регулира крвниот притисок и позитивно го контролира нивото на шеќер во крвта, што е одлучувачко при болести како дијабетес мелитус.

Промените предизвикани од стареење, како намалувањето на мускулната маса или цврстината на коските, може да се ублажат со насочено внесување хранливи материи. Одржувањето на мускулната сила преку доволен внес на протеини е суштинско за мобилноста и превенцијата од паѓање. Витамините и минералите допринесуваат кон здравјето на коските и ги поддржуваат когнитивните функции.

Постарите луѓе често доживуваат промени во вкусовите и варењето, што ја намалува подготвеноста за консумирање на храна. Индивидуално адаптираните планови за исхрана ги мотивираат на јадење и пиење, со што се намалуваат ризиците од дехидрација и недостаток на исхрана. Дополнително, избраниот начин на исхрана може да ја поттикне социјалната вклученост, правејќи ги заедничките оброци попријатни.

Улогата на негувателите во исхраната на старите лица е од централна важност. Тие навремено ги препознаваат промените во состојбата на исхраната и преземаат превентивни мерки. Преку нивната грижа се обезбедува дека старите лица имаат пристап до смислено дизајнирани оброци кои одговараат на нивните потреби и преференции. Прецизно документирани стратегии за исхрана ја формираат основата за интердисциплинарна соработка со лекари и нутриционисти.

Вкупно, насочената исхрана во грижата за старите лица значајно придонесува за поддршка на благосостојба, зачувување на самостојноста и превенција на болести поврзани со исхраната. Компетентната исхрана е интегрален дел од целокупната грижа и е неопходна за здраво стареење со достоинство.

### 1.3 Улога на негователите во советување и обезбедување исхрана

Негователите се централни актери во обезбедувањето и советувањето за исхрана на постари луѓе. Нивната улога опфаќа различни одговорности, од анализа на индивидуалните потреби за исхрана до практична поддршка при земање на храна.

Најпрво, негователите ги идентификуваат потребите за исхрана, преку набљудување и оценување на состојбата на исхрана на жителите. Ова содржи проценка на внесот на хранливи материи, земање предвид на преференциите и одбивностите и препознавање на ризици како дехидратација или неухранетост. Тука, блиската врска со жителите игра суштинска улога, бидејќи негователите можат навреме да ги забележат нивните навики во исхраната и промените.

Планирањето и спроведувањето на индивидуални планови за исхрана е друг значаен аспект. Негователите ги спроведуваат препораките за исхрана соработувајќи со нутриционисти, лекари и роднини. Тие ги координираат оброците и внимаваат на почитување на специјални диети или видови на исхрана. Притоа, тие се грижат оброците не само да ги задоволуваат потребите од хранливи материи, туку и да бидат апетитно презентирани, за да се зголеми подготвеноста за земање на храна.

Во практичната грижа, негователите помагаат при обезбедување на оброците. Тие помагаат при земање на храна, особено кај жителите со физички ограничувања или нарушувања при голтањето. Притоа, почитувањето на хигиенските прописи игра важна улога, за да се избегнат инфекции.

Негователите се исто така одговорни за документањето на текот на исхраната. Тие евидентираат што и колку било јадено и пиено, за да го следат здравственото состојба на жителите континуирано и да направат прилагодувања во стратегијата за исхрана.

Советувањето е важен дел од нивната улога. Негователите информираат жителите и роднините за здравата исхрана и значењето на избалансираната исхрана. Тие разјаснуваат за можните последици од лошите навики во исхраната и ги мотивираат за учество во обезбедувањето на исхрана.

Дополнително, негователите се одговорни за активно вклучување на жителите во мерки за промоција на здравјето. Тие ја поттикнуваат самостојноста при јадење и создаваат пријатна атмосфера при исхрана, за да го подобрат квалитетот на животот на старите лица.

Во советувањето и обезбедувањето на исхраната, негователите се клучни за спроведување на ефективна и потребна стратегија за исхрана. Нивната интердисциплинарна соработка со други стручњаци и континуирана обука во областа на нутриционизмот се неопходни за да се задоволат сложените барања на грижата за стари лица.

preview

## 2 Основи за темата исхрана

### 2.1 Општо за исхраната

Исхраната го опфаќа внесот на хранливи материи кои телото ги потребува за одржување на здравјето. Овие хранливи материи се јаглехидрати, протеини, масти, витамини, минерали и вода. Балансираната исхрана обезбедува сите неопходни хранливи материи во соодветни количини.

Јаглехидратите служат како примарен извор на енергија. Тие треба да се претпочитаат во форма на интегрални производи, овошје и зеленчук. Протеините се есенцијални за одржување на мускулната маса и обновување на клетките. Квалитетни извори на протеини се месото, рибата, јајцата, млечните производи и мешунките. Масите обезбедуваат енергија и ја поддржуваат апсорпцијата на масторастворливите витамини. Здрави масти се наоѓаат во јатки, семиња, риба и растителни масла.

Витамините и минералите исполнуваат различни функции во телото. Витаминот С ја поттикнува заздравувањето на рани и имуниот систем, додека калциумот и витаминот D се клучни за здравјето на коските. Адекватниот внес на течности е неопходен за метаболизмот, функцијата на клетките и за избегнување на дехидратација.

Навиките во исхраната и вкусот влијаат на внесот на хранливи материи. Со возраста, физиолошките промени можат да ги променат овие потреби. Ограничувањата во процесот на цвакање и голтање, намаленото чувство на жед и изменет метаболизам треба да се земат предвид. Негуватели треба да бидат свесни за овие индивидуални разлики, за да избегнат недоволна или претерана исхрана и да обезбедат благосостојба.

### 2.2 Значење на исхраната за здравјето во староста

Една урамнотежена исхрана е од клучно значење за одржување на физичкото и менталното здравје во староста. Со зголемување на возраста, се појавуваат физиолошки промени кои можат да влијаат на потребите за хранливи состојки. Мускулната маса и густината на коските се намалуваат, со што се зголемува ризикот од падови и фрактури. Исхрана богата со протеини може да помогне во спречување на губење на мускулите и поддршка на здравјето на коските.

Имунолошкиот систем ослабува со возраста, и се зголемува подложноста на инфекции. Доволно внесување на витамини и минерали ја поддржува имунолошката функција. Особено витамините С, D и цинкот играат важна улога тука. Влакната се важни за здрава дигестија и можат да помогнат во спречување на запек, што е чест проблем во староста.

Здравјето на мозокот исто така е под влијание на исхраната. Омега-3 масните киселини, кои се наоѓаат во мрсната риба, лененото семе и оревите, се суштински за функцијата на мозокот и можат да помогнат во спречување на намалувањето на когнитивните способности. Антиоксидансите, кои се содржани во различни овошја и зеленчук, можат да ги минимизираат оштетувањата од слободните радикали и да го намалат ризикот од невродегенеративни болести.

Неисхрана и неухранетост се чести кај постарите луѓе и можат да имаат сериозни последици, вклучувајќи слабост на мускулите, зголемена подложност на инфекции и забавено заздравување на рани. Редовната проценка на нутритивната состојба е важна за рано откривање и решавање на овие проблеми.

Исхраната значително влијае и на здравјето на срцето. Исхрана со малку сол може да помогне во контролирање на хипертензијата, додека здравите масти можат да го намалат нивото на холестерол и да го намалат ризикот од кардиоваскуларни заболувања. Особено омега-3 масните киселини имаат позитивно влијание врз здравјето на срцето.

Вкупно, урамнотежена исхрана е од централно значење за одржување на квалитетот на живот во староста и спречување на здравствени проблеми поврзани со стареењето. Негувателите играат важна улога во поддршката и обезбедувањето на соодветна исхрана за постарите лица.

## 2.3 Енергетски и хранливи потреби во староста

Во староста се менува енергетската потреба на телото. Основниот метаболизам, односно количината на енергија што телото ја бара во мир за одржување на неговите функции, се намалува. Ова се должи на загуба на мускулна маса и успорување на метаболизмот. Затоа, енергетската потреба на постари лица често е помала отколку кај помлади возрасни.

Калориската потреба на постари лица е приближно помеѓу 1600 и 2000 килокалории на ден, во зависност од пол, ниво на активност и здравствена состојба. Физички активни сениори имаат потреба од повеќе калории, додека кај неподвижни или болни лица потребата може дополнително да се намали.

Нутритивната потреба останува иста во староста или може во некои случаи дури и да се зголеми, особено кај протеини, витамини и минерали. Доволниот протеински внес е од круцијално значење за одржување на мускулната маса. Препорачливи се околу 1,0 до 1,2 грама протеин по килограм телесна тежина на ден. Поради намалената енергетска потреба, важно е исхраната да биде богата со нутритиенти, за да се обезбеди доволен внес на хранливи материи и покрај помалата консумација на храна.

Посебно внимание треба да се обрне на внесот на калциум и витамин Д за поддршка на коскениот здравје и превенција на остеопороза. Витаминот B12 исто така може да стане дефицитарен поради променетата апсорпција во староста, што може негативно да влијае на крвотворењето и нервниот систем. Затоа е важен доволен внес или суплементација.

Исто така, обезбедувањето на доволно антиоксиданти е од значење за да се успори стареењето на клетките и да се поддржат когнитивните функции. Извори за ова се овошје, зеленчук и интегрални производи.

Негователите треба да обрнат внимание на индивидуалните потреби и редовно да ја оценуваат енергетската и нутритивната потреба, за да се избегне недостаток или пренаситеност. Тесната соработка со нутриционисти може да помогне во оптимално организирање на нутритивната грижа и да се унапреди здравјето на постарите луѓе.

## 2.4 Промени на метаболизмот кај старите лица (на пр., намалување на базалниот метаболизам)

Во староста доаѓа до значајни промени во метаболизмот кои влијаат на искористувањето на хранливите материи и обезбедувањето на енергија. Централен фактор е намалувањето на основниот метаболизам, што ја означува количеството на енергија што телото ја користи во мир за одржување на своите витални функции. Ова намалување се должи на губење на мускулната маса и намалената активност на метаболичките процеси.

Губењето на мускулите, познато и како саркопенија, има клучна улога. Со староста мускулната маса значајно се намалува, што значително придонесува за намалување на основниот метаболизам. Мускулите се метаболички најактивните ткива во телото и нивното губење води до помала потреба за енергија. Ова ја потенцира важноста на исхрана богата со протеини и редовна физичка активност за поддршка на зачувувањето на мускулите.

Хормоналните промени исто така влијаат на метаболизмот. Намаленото излучување на хормони како тестостерон, естроген и хормони на раст, кои се важни за енергетскиот и мускулниот метаболизам, исто така придонесуваат за намалување на основниот метаболизам. Овие хормонални промени исто така можат да го влијаат апетитот и апсорпцијата на хранливите материи, што уште повеќе ги комплицира нутритивните потреби на постарите лица.

Метаболизмот на мастите се менува паралелно со намалувањето на основниот метаболизам. Телото има тенденција да складира повеќе масти, што може да го зголеми ризикот од прекумерна тежина и врзани болести. Урамнотежено внесување на здрави масти е сепак важно за поддршка на функцијата на клетките и намалување на ризикот од кардиоваскуларни заболувања.

Метаболичката стапка на одредени органи исто така се намалува во староста. Црниот дроб, кој е одговорен за детоксикација и метаболизам на многу хранливи материи, често покажува намалена активност. Исто така се случуваат промени во функцијата на бубрезите, што се однесува на регулирањето на електролитите и водниот баланс. Овие органски промени бараат прилагодување на исхраната за да се осигура оптималната функција, и покрај физиолошките промени.

Во заклучок, земањето во предвид на овие метаболички промени е суштинско за соодветно исполнување на нутритивните потреби во староста и за унапредување на здравјето. Прилагодена стратегија за исхрана треба да го земе во предвид намаленото потребување за енергија, додека истовремено се осигурува снабдување со есенцијални хранливи материи. Негователите треба да бидат свесни за овие специфични потреби за да ја подобрат квалитетот на живот на постарите лица преку оптимизирана нутритивна поддршка.

preview

## 7 Ова е само преглед

Целосната книга е достапна на <https://www.altenpflege.de> за регистрирани корисници. Регистрацијата и користењето се бесплатни. Кој не сака да се регистрира, може да ја уплати сумата наведена на страница 2 преку PayPal на [buchhaltung@factsoft.de](mailto:buchhaltung@factsoft.de) и да го наведе насловот на книгата и неговата е-пошта. Потоа ќе го добие PDF-от по е-пошта.

Покрај бесплатниот пристап до кратките учебници, регистрацијата на [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) овозможува директно аплицирање за работни места. Исто така, можете да објавите бесплатен оглас за работа. Станете и вие дел од заедницата на [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).