

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық

Медицина Университеті

Кафедра: Жалпы хирургия

*Тақырыбы: Хирургиялық бөлімдегі
науқастардың тамақтануы.*

Тексерген:Рахматуллин Ю.Я.

Орындаған:Пірмахан А..

Тобы :11-33-2к

Курс: III

Факультеті : Жалпы медицина

Жоспар

Кіріспе

- *Тамақтану -биологиялық қажеттілік.*

Негізгі бөлім:

- *Ауруханадағы тамақтануды ұйымдастыру;*
- *Стационардағы науқастардың тамақтану ерекшеліктері;*
- *Хирургиялық бөлімдегі науқастардың тамақтану ерекшеліктері және ұйымдастырылуы;*

□ *Қорытынды*

Тамақтану

- *тірі организмнің негізгі физиологиялық қажеттілігінің бірі болып табылады;*
- *Адам организмндегі барлық тіршілік процестерінің негізгі организм мен сыртқы орта арасындағы тұрақты зат алмасу;*

❖ *Емдік тамақтар сырқаттың тағамдық заттарға физиологиялық қажеттілігін қамтамасыз етеді және аурудың патологиялық механизмдеріне әсер етеді.*

❖ *Емдік тамақтардың міндеттері:*

бұзылған зат алмасуды қалпына келтіру және терапиялық әсер етуі;

тамақтануды ұйымдастыру арқылы науқастардың өмір сүруге белсенділігін қалпына келтіру және арттыру;



Емдік тамақтануды ұйымдастыруда қойылатын талаптар:

- *Азықта адам тіршілікке қажетті белок, май, көмірсу, сутегі, минералды тұздар, су, витаминдер мен организмнің қажеттерін толтыруға арналған басқа да заттар болуы керек;*
- *Емдік тамақтану адамның жынысына, жасына, салмағы, бойына, жұмсалатын күш ұуатына байланысты сәйкес болу керек;*
- *Стационарда жатқан сырқатқа арналған тағамның калориясы дене еңбегімен шұғылданбаған адамдарға қойылатын талаптан аспауы тиіс;*
- *Тамақтың толық жарамдылығы, алуан түрлілігі және орынды тамақтануы қадағалануы тиіс;*
- *Тамақтың толық залалсыздығын қамтамасыз ету керек;*
- *Тамақты белгілі уақытта қабылдау керек;*
- *Дене салмағын арттыру үшін калориясы мол тағамдар, ал кеміту үшін калориясы төмен тағамдар қабылдауы керек;*



Тағамның қажетті құрамдас бөліктері:

- *Белоктар;*
- *Майлар;*
- *Көмірсулар;*
- *Минералды тұздар;*
- *Витаминдер;*
- *Ферменттер;*

Диета

- - сырқатты емдеу тәсілі ретінде немесе оның асқындырмау мақсатында жасалатын рацион әрі тамақтану режимі;
- Тамақтың белгілі бір әсері оның сезім мүшелеріне әсер етіп, тамақ қорыту мүшелерінің қызметін күшейтетін рефлексдер жасауымен сипатталады. Кез келген диета жасау кезінде алдымен сырқатының түріне, жынысына, жасына салмағына, бойына, жұмсалатын күш қуатына сәйкес болуы тиіс. Адамның денсаулығы мен жұмыс істеу қабілеттілігі, сондай ақ ұзақ өмір сүруі дұрыс тамақтануға байланысты.



Стационардағы сырқаттардың емдік тамақтарын ұйымдастыру:

- *Диеталық тамақтандыру -
комплексті терапияның міндетті
түрдегі компоненті, ол бірқатар
ауруларды емдеудің негізгі әдісі.*

Диетотерапия

- *- тамақты емдеу мақсатында қолдану. Ол алдымен ауру мүшеге химиялық және механикалық аяушылық көрсету, бұзылған функцияны қалпына келтіру үшін немесе сырқат организмiне жететiндей қажеттi қоректiк заттарды өндiру үшiн бiр тағамды екiншiсiмен ауыстыру.*

Операция жасалған науқастарды тамақтандыру

Диета негізгі назологиялық формалар бойынша жүктелген. Әрбір диета нақты бір сырқат кезінде ас қабылдау ауруды күшейтпейтіндей, әлсіреген ағзаға барынша бейімделіп жасалған. Әрбір диета тамақтану тәртібімен, химиялық құрамымен, коллориясымен сипатталады. Сонымен бірге рұқсат етілген немесе тиым салынған азық түліктер тізбесі болады. 15 медициналық диета бар. Ауруханадағы диеталардың саны оның саласына қарай белгіленеді.



Медицина Ғылым Академиясының тамақтандыру институтының клиникасында, емдеу мекемелерінде диеталарды белгілейді:

■ Белгіленген номенклатура бойынша 1-15 дейінгі диеталар қолданылады:

№1 диета -созылмалы гастрит, асқазан қышқылы көбейген, асқазан ұлтабардың ойық жаралары;

№2 диета -созылмалы гастрит, асқазан қышқылы азайған;

№3диета-Іш қату;

№4диета-Іш өту;

№5диета-Бауырдың және өт жолдарының аурулары;

№7диета-Бүйрек аурулары;

№8диета-Семіздік;

№9диета-Қант диабеті;

№10диета-Жүрек қан системасы аурулары;

№11диета-Туберкулез;

№13диета-Қызба кезеңдері;

№14диета-Фосфатурия кезінде

№15диета-Жалпы стол;

Жасанды тамақтандыру:

- организмге асқазан зондының, клизманың көмегімен немесе парентеральды (веналық немесе тері астылық) қоректік заттарды енгізу.

Түрлері:

- 1. Асқазан зонды арқылы*
- 3. Клизманың көмегімен;*
- 4. Парентеральды (венаға немесе тері астына)*

Асқазан зонды арқылы тамақтандыру:

Вазелинмен немесе глицеринмен майланған зарарсызданған жіңішке зондты сырқаттық асқазанына енгізеді. Зондтың бас жағына воронка енгізеді, оған дөрекі тағамдар араласпаған (сүт, айран, шикі жұмыртқа, маңыз сорпа, кокао ерітіндісі, жеміс шырыны) құяды. Күніне бірнеше рет шағын қысыммен ептеп жібереді. Кейде зондты апта қалдырып қояды. Егер зондты мұрын жолы арқылы енгізуге болмаса, оны ауыз арқылы енгізеді де беттің терісін пластырмен жақсылап бекітеді. Қоректік заттарды енгізіп болған соң ондағы тағамның қалдықтарын жсуу үшін зондқа таза су құяды.

Клизма арқылы тамақтандыру

Клизма арқылы тамақтандыру үшін тік ішекке тамшылама ретінде 300-500мл 37С жылытылған 5% глюкоза ерітіндісі, натрий хлоридтің изотониялық ерітіндісі немесе аминқышқыл ерітіндісі қолданылады. Ерітіндінің аз мөлшерін груша тәріздес баллонмен жіберуге болады.

Парентеральды жолмен тамақтандыру:

Ас қорыту жолдарының өтімсіздігінде, ісік ауруларында және өңеште, асқазанда операция жасалған жағдайда, әлсіреген науқастарға беріледі. Ол үшін белок препараттары (аминоқышқылдар, гидролизин, казеин, фибриносол), майлы эмульсиялар, 10% глюкоза ерітіндісі қолданылады. Мына дәрі дәрмектердің: гидролизин,

Науқастардың хирургиялық операцидан кейінгі диетасы



Ең жиі кездесетінері іш қуысының мүшелеріне жасалатын операцияларға арналғандар болып табылаы Бұлардың ішінде бірінші орында жедел аппендицит содан кейін өт қалтасының асқазан мен ішектің аурулары тұр Бұлардың операциядан кейінгі диетаның ерекшеліктері мынадай;

Науқасты
аппендэктомиядан
кейінгі
тамақтандыру

- 1.10 Сағатқа дейін ашығу
- 2.10-12сағаттан кейін диета-№1
- 3.2 күннен кейін диета-№1
- 4.Одан соң шыққанға дейін диета-№15
- 5.Тәтті сүт өнімдерін қабылдауға болмайды

Өт қалтасы
мен өт
шығару
жолдарына
жасалған
операциядан
кейінгі
тамақтанды
ру

- 1.Бірінші күні ашығу
- 2.2-күннен бастап стол №1
- 3.5-6шы күннен бастап стол №1

Тоқ ішегіне
жасалған
операциядан кейінгі
тамақтандыру

- 1.Бірінші күннен бастап науқасқа аздап су ішкізуге болады Алғашқы 3тәулікте ас қорыту жолдарынан тыс қоректендіру тағайындалады
- 2.4ші күннен бастап №1диетасы кейін №4 дейін көтеріледі

Науқастарды тамақтандыру және оны ұйымдастыру

Стационарда жатқан науқастарды тамақтандыруды ұйымдастыруға медицина және тағам дайындайтын қызметкерлер қатысады. Аурудың тамқтануына күнделікті жалпы басшылықты дәрігер-диетолог жүргізеді, ол емдік диеталардың дұрыс жасалуын және қолданылуына жауап береді. Дайын тамақты тарату стационардың кезекші дәрігер байқап коргеннен кейін ғана жүргізіледі. Тамақты науқастарға таратуды буфетші жүргізеді ауыр науқастарды тамақтандыру бөлмелік мейірбекенің міндеті.

Тұра алмайтын ауруларды тамақтандыру кезінде оларды шаршамайтындай етіп жайғастыру керек. Ауыр және әлсіз науқастарды көбіне аздаған порциалармен тамақтандырып сұйық тамақты қасықпен немесе арнайы ыдыспен береді. Қалтырап жатқан науқасты әсіресе ұйқысыздық жағдайларында олардың күндізгі ұйқысын бөлмеуге тырысып жағдайы жақсарып қызуы түскен кезде тамақтандырған дұрыс.

Қорытынды

Жалпы тамақтандыру сияқты емдік тамақтағдырудың негізгі қағидаларының бірі тағам рационының тепе-теңдігі, яғни белоктардың, майлардың, көміртегілердің, витаминдердің адам ағзасына қажетті мөлшерін қадағалау болып табыдады. Емдік тамақтандыру нақты бір тамақтандыру режимін сақтауды көздейді. Диета тағайындау кезінде қайсыбір мүшелердің бұзылу деңгейі, сырқат сипаты ескеріледі, соған байланысты тағам рационының құрамына тиісті өзгерістер енгізіледі, кейбір азық түліктер алынып тасталады тағам дайындаудың технологиялық тәртібін өзгертеді.

Пайдаланылған әдебиеттер:

- Л.С. Заликина “Сырқаттың жалпы күтімі” 2005ж.
- Жалпы хирургия Қ.Д. Дұрманов
- Google- интернет сайт (ауруханалардағы тамақтану ерекшеліктері; суреттер);