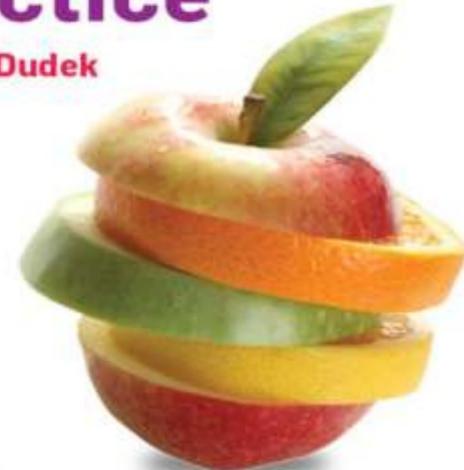


# Nutrition in Nursing

## Nutrition Essentials for Nursing Practice

Susan G. Dudek

7



# *Nutrition*

هو التفاعل بين الكائن الحي و  
الطعام الذي تستهلكه

هي دراسة العملية العضوية التي بواسطتها  
يستخدم الإنسان الطعام والسوائل بشكل طبيعي  
الأداء والنمو والصيانة و  
الحفاظ على التوازن  
بين الصحة والمرض

# Food

هي أي مادة يأكلها الإنسان الحي أو يشربها بشكل طبيعي. يشمل مصطلح الطعام أيضاً المشروبات السائلة. الغذاء هو المصدر الرئيسي للطاقة و

من التغذية للإنسان ، وعادة ما تكون من أصل حيواني أو نباتي.

## الغذاء والأكل حاجة أساسية تؤثر على الصحة

هو توفير الحصول على العناصر الغذائية الأساسية الالزمة لدعم الحياة والصحة. بشكل عام ، يمكن للناس البقاء على قيد الحياة من أسبوعين إلى ثمانية أسابيع بدون طعام ، اعتماداً على الدهون المخزنة في الجسم وكتلة العضلات

# *Nutrients*

مادة أساسية توفر الغذاء  
للحفاظ على الحياة والنمو

توجد ست **مجموعات** مغذية ، يمكن تصنيفها على أنها تلك  
توفير الطاقة وتلك التي تدعم خلاف ذلك  
عمليات التمثيل الغذائي في الجسم: مثل

1. **المغذيات الكبيرة المقدار - الأساسية (الكربوهيدرات والألياف والماء)**  
البروتينات
  2. **المغذيات الدقيقة - التنظيمية (المعادن والفيتامينات)**  
المواد التي يستخدمها الجسم للنمو  
تطوير
- دور الممرضة في التدريس والتوجيه والإعلام عن  
أهمية التغذية السليمة

# *Nutritional status*

حالة التوازن بين عرض المغذيات (المدخل) والطلب (المطلوب)

عدم التوازن بين المدخل و  
شرط يمكن أن يؤدي إلى سوء التغذية  
(فرط التغذية أو نقص التغذية)



□ اختصاصي التغذية هو خبير التغذية والغذاء ، تلعب الممرضات دوراً حيوياً في رعاية التغذية. قد تكون الممرضات مسؤولين عن فحص المرضى في المستشفى لتحديد مستوى الخطير الحالي. غالباً ما تعمل كحلقة وصل بين اختصاصي التغذية والطبيب ،

سوء التغذية هو المساهم الرئيسي في المراضة  
والوفيات والعجز  
نوعية الحياة ، والإقامة المطولة في المستشفى

# ***NUTRITION SCREENING***

□ نظرة سريعة على بعض المتغيرات  
المرتبطة بمشاكل التغذية لـ  
تحديд الأفراد  
لـ  
يعاني من سوء التغذية أو معرضة لخطر الإصابة به  
سوء التغذية

# *Nutritional Assessment*

□ تحليل عميق للحالة الغذائية للفرد. في البيئة السريرية ، تركز التقييمات الغذائية على المرضى الذين تراوح أعمارهم بين المتوسطة والعالية الخطورة والذين يشتبه في إصابتهم بسوء التغذية بالطاقة البروتينية أو المؤكدة.

□ مؤشر كتلة الجسم وبعض أو كل المكونات يشيع استخدام التقييم العالمي الشخصي لتقييم التغذية

يُطلق على التقييم الغذائي بشكل أكثر دقة عملية الرعاية الغذائية  التي تتضمن أربع خطوات: التقييم والتشخيص الغذائي والتنفيذ والمراقبة والتقييم. بينما تستخدم الممرضات نفس نموذج حل المشكلات لتطوير خطط تمريض أو رعاية متعددة التخصصات

إن خطوة الرعاية الغذائية التي وضعها اختصاصيو التغذية مخصصة لمشاكل التغذية التي يتولى اختصاصيو التغذية علاجها بشكل مستقل.

# CRITERIA INCLUDED IN SUBJECTIVE GLOBAL ASSESSMENT

□ تغيير الوزن: فقدان الوزن غير المعتمد والفترقة الزمنية للخسارة المدخل الغذائي: التغيير من المعتاد ، المدة ، نوع النظام الغذائي

مستهلك

تستمر **أعراض الجهاز الهضمي** لأكثر من أسبوعين:  
الغثيان والقيء والإسهال وفقدان الشهية القدرة الوظيفية: طبيعية أو دون **المستوى الأمثل** : متنقل  
أو

الغش

□ المرض وعلاقته بالمتطلبات الغذائية:  
التشخيص الأولى شدة الإجهاد الأيضي  
العلامات الجسدية وشدة النتائج: فقدان الدهون تحت الجلد (العضلة ثلاثية الرؤوس ، الصدر) ، هزال العضلات (عضلات الفخذ الرباعية ، الدالية) ، وذمة الكاحل ، الوذمة العجزية ، الاستسقاء

# Assessment

- يمكن تصنيف بيانات التقييم على أنها A-ABCD: قياس الأنثروبومترية. □
  - ب- اختبار الكيمياء الحيوية.
  - ج- الاختبارات السريرية.
  - د- البيانات الغذائية.
- يتم أيضًا تقييم التاريخ الطبي وال النفسي الاجتماعي للعميل من حيث تأثيره على التغذية
- حاله.

# *Anthropometric Data*

القياسات الأنثروبومترية هي قياسات فيزيائية للجسم ، وهي الأكثر شيوعا ، الطول والوزن. يعتبر قياس الطول والوزن سريعا وسهلاً نسبيا ولا يتطلب سوى القليل من المهارة ، لذا يجب استخدامه كلما أمكن ذلك لضمان الدقة والموثوقية.

لاقفسيارات

# Body Mass Index

□ مؤشر للوزن بالنسبة إلى الطول يتم حسابه رياضيًا بقسمة الوزن بالكيلوجرام على مربع الارتفاع بالأمتار.

- الوزن بعد الحصول على الطول والوزن يمكن تقييمها

□ مؤشر كتلة الجسم = الوزن بالكيلوجرام / (الارتفاع بالمتر)<sup>2</sup>

□ مؤشر كتلة الجسم 1. الوزن <18.5 \_\_\_\_\_

الخفيف 2. الوزن الصحي 18.5 - 24.9 \_\_\_\_\_

- 34.9 3. الوزن الزائد 25 - 29.9 \_\_\_\_\_

فئة السمنة 4. 30 5. 35 - 39.9 \_\_\_\_\_

فئة السمنة 6. السمنة 3 40 \_\_\_\_\_

# Percentage of “ideal” body weight (% IBW)

احسب أولاً IBW باستخدام طريقة الحموي.  
للنساء:

---

اسمح ب  $100 + 5$  رطل لأول 5 أقدام من الارتفاع ، وأضف 5 أرطال لكل بوصة إضافية. رطل لكل بوصة يزيد ارتفاعها عن 60 بوصة

للرجال:

---

اسمح ب  $106 + 6$  أرطال لأول 5 أقدام من الارتفاع ، وأضف 6 أرطال لكل بوصة إضافية. رطل لكل بوصة يزيد ارتفاعها عن 60 بوصة

أضف 10% إذا كان لدى الشخص إطار كبير ، اطرح 10% إذا كان لدى الشخص إطار صغير.  
إذا كان حجم الإطار غير متوفر ، افترض أنه متوسط.

ثم احسب % IBW.

$$\% \text{ IBW} = \frac{\text{current weight}}{\text{IBW}} \times 100$$

سم = بوصة × 0.39

سم = بوصة × في

رطل × 2.2 = كجم 12 = القدم

كجم 2.2 = الجنيه /

# Evaluating Weight

النسبة المئوية لوزن الجسم "المثالي" (%) 1. 69% IBW)  
سوء تغذية حاد 79%-80% 2. سوء تغذية معتدل 70%-89%  
3. سوء تغذية خفيف 90%-110% ضمن النطاق الطبيعي  
4. السمنة 119%-120% 5. زيادة الوزن 110% - 200%

السمنة المفرطة

# *Biochemical Data*

يمكن أن تقيس اختبارات الدم والبول مجموعة متنوعة من البروتينات والمكونات التي تعكس حالة التغذية ومع ذلك ، لا يوجد واحد اختبار حساس ومخصص لمؤشرات تغذية بالبروتينات والسعرات الحرارية. العلاجات أو الترتيب أو الحمل أو التمرير يمكن أن تغير القيم المعملية بشكل عميق. لكن، مجتمعة التقييم الآخر المعلومات ، قد تساعد البيانات البيوكيميائية دعم التشخيص الغذائي مشكلة.

# Physical signs and symptoms suggestive of malnutrition

- انتفاخ في غدد الرقبة والخدین
  - الجلد الجاف أو الخشن أو المتقطّع الذي قد يحتوي على أیشعر ورق الصنفرة.
  - ضعف أو تأخّر التئام الجروح أو تقرّحات.
  - مظهر **رقیق** مع **قلة** الجلد
- سمین
- هزال **العضلات** (**انخفاض الحجم** والقوّة)
  - وذمة في الأطراف السفلية

يُكمل ....

ضعف في قبضة اليد. - مزاج مكتئب. - عدم انتظام ضربات **القلب** ، أو عدم انتظام ضربات القلب

ضغط. **تضخم الكبد** أو الطحال. **فقدان التوازن والتنسيق**.

# *Clinical Data*

تشير **البيانات السريرية إلى** العلامات والأعراض الجسدية لسوء التغذية التي لوحظت لدى العميل. مشكلة الاعتماد على المظاهر الجسدي للكشف عن مشاكل التغذية هي أن معظم العلامات لا يمكن اعتبارها تشخيصية ؛ بدلاً من ذلك ، يجب أن يُنظر إليها على أنها تؤدي بسوء التغذية لأن تقييم النتائج "الطبيعية" مقابل "غير الطبيعية" أمر شخصي ، وقد تكون علامات سوء التغذية غير محددة.

على سبيل المثال ، قد يكون الشعر الجاف الباهت مرتبّطاً بنقص حاد في البروتين أو التعرض المفرط للشمس. بالإضافة إلى ذلك ، يمكن أن تختلف العلامات والأعراض الجسدية لسوء التغذية في حدتها بين مجموعات السكان بسبب الاختلافات الجينية والبيئية.

# *Dietary Data*

□ على الرغم من أنه قد يُطلب من الممرضة فقط ملء فراغ فارغ بجوار كلمة "نظام غذائي" ، اسأل العميل ببساطة "هل تتبع نظاماً غذائياً؟" ربما لن تقدم معلومات دقيقة أو كافية لتحديد ما يأكله العميل

□ قد يفسر العميل هذا السؤال الرئيسي بأنه "يجب أن تتبع نظاماً غذائياً.

إذا كنت مريضاً جيداً ، ستخبرني أنك تتبع نظاماً غذائياً .". سيكون السؤال الأفضل هو ، "هل تتجنب أي أطعمة معينة؟" أو "هل تشاهد ما تأكله بأي شكل من الأشكال؟"

# Example for nutrition questionnaire

1. Height: \_\_\_\_\_ Usual Weight: \_\_\_\_\_ Actual Weight: \_\_\_\_\_
2. Have you had a recent weight loss of greater than 10 pounds within 30 days? \_\_\_\_\_ yes \_\_\_\_\_ no
3. Have you been on a weight reduction diet? \_\_\_\_\_ yes \_\_\_\_\_ no
4. Have you had a recent change in appetite? \_\_\_\_\_ yes \_\_\_\_\_ no
5. Do you have any problems with: swallowing? \_\_\_\_\_ yes \_\_\_\_\_ no  
chewing? \_\_\_\_\_ yes \_\_\_\_\_ no  
nausea? \_\_\_\_\_ yes \_\_\_\_\_ no  
diarrhea? \_\_\_\_\_ yes \_\_\_\_\_ no  
vomiting? \_\_\_\_\_ yes \_\_\_\_\_ no  
constipation? \_\_\_\_\_ yes \_\_\_\_\_ no
6. Do you follow any special diet? \_\_\_\_\_ yes \_\_\_\_\_ no  
If yes, what type of diet? \_\_\_\_\_
7. What foods are you allergic to?
8. Do you take any vitamin/mineral supplement? \_\_\_\_\_ yes \_\_\_\_\_ no  
If yes, please list.
9. Do you take any medications?  
If yes, please list:

*Prescription*

*Over-the-counter*

# *Nursing Diagnosis*

يتم **التخيّص** بعد بيانات التقييم

مفترة. تقدم تشخيصات التمريض في المستشفيات ومرافق الرعاية طويلة الأجل وثائق مكتوبة عن حالة العميل وتعمل كإطار لخطة الرعاية التالية. ترتبط التشخيصات بشكل مباشر بال營زية عندما تكون التغذية المتغيرة هي المشكلة أو بشكل غير مباشر عندما يساعد التغيير في المدخل على إدارة مشكلة غير غذائية

**الغرض :** تحديد مشكلة التغذية وتسميتها

يُكمل.....

التمريض ذات الصلة بتشخيص التغذية وليس  
التشخيص الطبي

أمثلة:

# *Planning: Client Outcomes*

□ ما هي أهدافك؟

□ ماذا يجب أن تفعل لعميلك؟

يجب أن تكون النتائج **أو الأهداف قابلة** للقياس ويمكن تحقيقها ومحددة ومتمحورة حول العميل.

# *Nursing Interventions*

□ ما الذي يمكنك فعله أنت أو غيرك لمساعدة العميل بفعالية وكفاءة في تحقيق أهدافه؟ قد تأخذ التدخلات شكل العلاج الغذائي وتعليم العميل.

## □ علاج التغذية

أو **تغذية المريض** تأثير الأسلوب ، ونمط الأكل ،

حساب الاحتياجات المقدرة

## □ تعليم العميل . 1. طمأن العملاء الذين يخشون

تناول الطعام.

## 2. تشجيع وجبة فطور كبيرة إذا تدهورت الشهية طوال اليوم.

3. استبدال الوجبات المحتجزة للاختبارات التشخيصية.

4. تشجيع تناول الطعام عند الجماعة إذا كان ذلك مناسباً.

5. السؤال عن أوامر النظام الغذائي التي تبدو غير مناسبة.

6. طلب الوجبات الخفيفة والمكملات الغذائية.

7. طلب المساعدة في إعداد الوجبات أو التغذية.

8. أخرج المريض من الفراش ليأكل إن أمكن.

9. تشجيع نظافة الفم الجيدة.

10. اطلب معلومات عن تفضيلات الطعام

# Monitoring and Evaluation

مراقبة المدخل كلما أمكن للحكم على كفاية.

□ توثيق الشهية واتخاذ الإجراءات عندما يفعل العميل ذلك

لا يأكل.

□ مراقبة الوزن.

□ مراقبة تقدم النظم الغذائية التقييدية. العملاء الذين هم

لا يتلقون أي شيء عن طريق الفم ، (NPO) أو الذين يقتصرن على نظام غذائي سائل واضح ، أو الذين

يتلقون معوية أو بالحقن

ال營養 معرضة لخطر مشاكل التغذية.

□ ملاحظة: التوثيق هو عملية مستمرة تدعم جميع الخطوات في عملية الرعاية  
ال營養

Have a good day