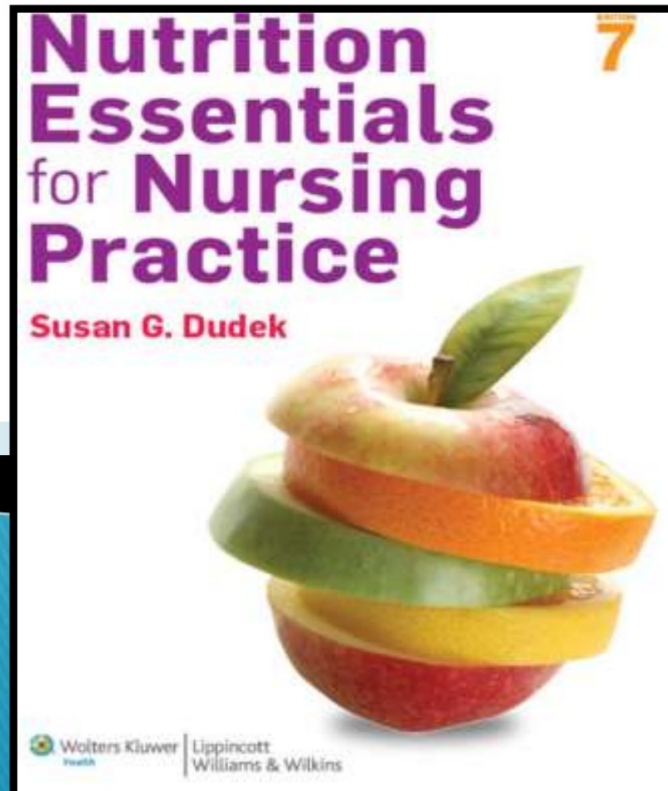


Nutrition in Nursing



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

هو أي مادة يؤكلها الإنسان الحي أو يشربها بشكل طبيعي. يشمل مصطلح الطعام أيضًا 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 اللازمة لدعم الحياة والصحة. بشكل عام ، يمكن للناس البقاء على قيد الحياة من أسبوعين إلى ثمانية أسابيع بدون طعام ، اعتمادًا 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 (المدخول) والطلب (المتطلب)

عدم التوازن بين المدخول و

شرط يمكن أن يؤدي إلى سوء التغذية

(فرط التغذية أو نقص التغذية)



□ اختصاصي التغذية هو خبير التغذية والغذاء ، تلعب
الممرضات دورًا حيويًا في رعاية التغذية. قد تكون الممرضات
مسؤولين عن فحص المرضى في المستشفى لتحديد مستوى
الخطر الحالي. غالبًا 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 ل

تحديد الأفراد لو

يعاني من سوء التغذية أو معرضة لخطر الإصابة به

سوء التغذية

Nutritional Assessment

□ تحليل معمق للحالة الغذائية للفرد. في البيئة السريرية ، تركز التقييمات الغذائية على المرضى الذين تتراوح 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 خطة 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 المتعمد والفترة الزمنية للخسارة المدخول 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 الأولي 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 والنفسي الاجتماعي للعميل من حيث تأثيره
على التغذية

حالة.

Anthropometric Data

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

الافتراضات

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)²

- مؤشر كتلة الجسم _____ 18.5 < 1. الوزن
- الخفيف _____ 18.5 - 24.9 2. الوزن الصحي
- _____ 25 - 29.9 3. الوزن الزائد _____ 34.9 -
- 30 4. فئة السمنة _____ 39.9 - 35 5. فئة
- السمنة _____ 40 □ 6. فئة السمنة 3

Percentage of “ideal” body weight (% IBW)

احسب أولاً IBW باستخدام طريقة الحموي.
□ للنساء:

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

□ للرجال:

اسمح بـ 106 أرطال لأول 5 أقدام من الارتفاع ، وأضف 6 أرطال لكل بوصة إضافية. $+ 6$
106 أرطال 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.

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

$\times 0.39 \text{ سم} = \text{بوصة}$

في $\times \text{بوصة} = \text{سم}$

القدم 12 = كجم $\times 2.2 = \text{رطل}$

الجنيه / $= 2.2 \text{ كجم}$

Evaluating Weight

النسبة المئوية لوزن الجسم "المثالي" (1. 69% IBW)
سوء تغذية حاد 2. 70% - 79% سوء تغذية معتدل 80% - 89%
3. سوء تغذية خفيف 90% - 110% 4. ضمن النطاق الطبيعي
5. 110% - 120% زيادة الوزن 6. 119% السمنة 7. 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 لـ هو التغذية بالبروتينات والسرعات الحرارية. العلاجات أو الترطيب أو الحمل أو التمرين يمكن أن تغير القيم المعملية بشكل عميق. لكن، مجتمعة التقييم الآخر مع المعلومات ، قد تساعد البيانات البيوكيميائية دعم التشخيص الغذائي مشكلة.

Physical signs and symptoms suggestive of malnutrition

-انتفاخ في غدد الرقبة والخصدين

□ الجلد الجاف أو الخشن أو المتقشر الذي قد يحتوي على أ
يشعر ورق الصنفرة.

□ ضعف أو تأخر التئام الجروح أو تقرحات.

مظهر رقيق مع قلة الجلد

سمين

هزال العضلات (انخفاض الحجم والقوة)

-وذمة في الأطراف السفلية

يكمل

□ 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 المظهر الجسدي للكشف عن مشاكل التغذية هي أن معظم العلامات لا يمكن اعتبارها تشخيصية ؛ بدلاً من ذلك ، يجب أن يُنظر إليها على أنها توحى 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 مرتبطًا 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
نظامًا غذائيًا؟" ربما لن تقدم معلومات دقيقة أو كافية لتحديد ما
يأكله العميل

□ قد يفسر العميل هذا السؤال الرئيسي بأنه "يجب أن تتبع نظامًا غذائيًا."

إذا كنت مريضًا جيدًا ، ستخبرني أنك تتبع نظامًا غذائيًا . "سيكون السؤال الأفضل هو ، "هل تتجنب أي أطعمة معينة؟" أو "هل تشاهد ما تأكله بأي شكل من الأشكال؟"

Nursing Diagnosis

يتم التشخيص بعد بيانات التقييم

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

الغرض : تحديد مشكلة التغذية وتسميتها

يكمل.....

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 تناول الطعام الذي تؤكله أسلوب ، ونمط الأكل ،

حساب الاحتياجات المقدرة

□ تعليم العميل . 1 طمأن العملاء الذين يخشون

يتناول 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 المدخول 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 يقتصرون على نظام غذائي سائل واضح ، أو الذين
يتلقون معوية أو بالحقن
التغذية معرضة لخطر مشاكل التغذية.

ملاحظة: التوثيق هو عملية مستمرة تدعم جميع الخطوات في عملية الرعاية
التغذوية

Have a good day

