

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

«Затверджено»
на методичній нараді
кафедри педіатрії №1
Завідувач кафедри

Професор О.В.Тяжка _____
«_____» _____ 2013р.

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ
ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ
ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО (СЕМІНАРСЬКОГО) ЗАНЯТТЯ

Навчальна дисципліна	Догляд за хворими
Модуль	1
Змістовний модуль	6
Тема заняття №6	Особливості організації харчування здорових дітей раннього віку. Організація харчування дітей в умовах стаціонару.
Курс	2
Факультет	Медичний №1

Київ 2013

1. Актуальність теми:

Харчування займає виняткове місце в життєдіяльності дитячого організму. Якісні чи кількісні зміни в раціоні харчування дітей раннього віку можуть призвести до порушень обміну мікроелементів, синтезу гемоглобіну, розвитку сенсibiliзації, що клінічно реалізується симптомами рахіту, анемії, дистрофії, алергічного діатезу, а в подальшому трансформується в алергози, ожиріння, патологію травного каналу. Використання харчування з лікувальною метою (дієтичне харчування) в комплексній терапії сприяє кращій дії лікарських засобів і займає провідне місце в організації стаціонарного лікування дітей. Ось чому знання організації харчування здорових і хворих дітей різного віку в умовах стаціонару та вдома необхідні майбутнім лікарям.

2. Конкретні цілі:

- вміти правильно організувати харчування здорових дітей першого року життя
- вміти організувати харчування здорових дітей раннього віку
- вміти правильно організувати харчування хворих дітей
- знати лікувальні столи та при якій патології вони призначаються

3. Базові знання, вміння, навички, необхідні для вивчення теми (міждисциплінарна інтеграція)

Назви попередніх дисциплін	Отримані навички
1. Неорганічна хімія	Розраховувати необхідну кількість речовини та розчинника для приготування розчинів різної концентрації
2. Нормальна анатомія	Застосовувати знання про будову органів травлення
3. Нормальна фізіологія	Порівнювати особливості секреторного процесу дорослих і дітей
4. Біохімія	Описувати склад грудного та коров'ячого молока

4. Завдання для самостійної праці під час підготовки до заняття.

4.1. Перелік основних термінів, параметрів, характеристик, які повинен засвоїти студент при підготовці до заняття:

Термін	Визначення
1. Нутріціологія	- наука про вигодовування дітей раннього віку та харчування здорових і хворих дітей.
2. Лактація	- фізіологічна здатність жіночого організму виділяти грудне молоко
3. Агалактія	- відсутність ознак утворення і секреції грудного молока в післяпологовий період.
4. Гіпогалактія	- патологія лактації, що характеризується зниженням секреції молочних залоз.
5. Дієтотерапія	- застосування харчування з лікувальною метою.

4.2. Теоретичні питання до заняття:

1. Які види вигодовування немовлят вам відомі?
2. В чому полягають переваги природного вигодовування?
3. В чому полягає техніка грудного вигодовування?
4. Який режим годувань немовляти?
5. Що таке контрольне годування (зважування)?
6. Що таке докорм і чим він здійснюється?
7. Техніка приготування молочної суміші.
8. Правила годування дитини із пляшечки та ложечки.
9. Правила прикладання до грудей дітей на природному вигодовуванні.
10. Як організовується харчування дітям в лікарні?
11. Як організовується харчування важкохворих дітей?

4.3. Практичні роботи (завдання), які виконуються на занятті:

1. Ознайомлення з влаштуванням та роботою харчоблоку, роздатки та їдальні у відділенні стаціонару.
2. Спостереження за грудним вигодовуванням немовлят.
3. Проведення контрольного вигодовування (зважування).
4. Приготування молочної суміші.
5. Годування немовлят з пляшечки та ложечки.
6. Обробка пляшечок, сосок, ложечок після годування немовлят.
7. Проведення бесід з матерями немовлят та дітьми старшого віку про раціональне вигодовування та харчування.

Зміст теми:

Раціональне харчування дітей є важливим чинником у справі охорони здоров'я підростаючого покоління. У комплексі лікувальних заходів харчування займає основне й провідне місце. Завданням лікувального харчування є відновлення порушеного хворобою обміну речовин.

Готується їжа в лікарні на харчоблоці. До складу харчоблока входять: кухня, мийна, заготівельна кімната, комори овочеві й для сухих продуктів, холодильні установки. Застосовують електричні й газові плити. Столи оббиваються алюмінієм, дюралюмінієм або оцинкованим залізом. Обробка м'яса, риби, овочів здійснюється на спеціальних дошках, причому обробка сирих і варених продуктів проводиться теж на різних дошках. Весь інвентар маркірується. Кухонний посуд зберігається на полках і стелажах.

Влітку вікна на харчоблоці затягаються металевою сіткою або марлею.

Кухонний посуд миється в гарячій воді за допомогою щіток і мийних засобів. Металевий інвентар після миття прожарюється в духовій шафі. Дрібні дерев'яні предмети (лопатки, ложки) після миття ошпарюються окропом.

За якість приготовленої їжі відповідає дієтлікар, а при його відсутності - черговий лікар і дієтсестра. Вони повинні бути присутнім при закладці продуктів у казан і стежити за правильним дотриманням технологічних процесів при готуванні їжі. Про якість їжі дієтлікар або черговий лікар роблять

позначки в журналі проб готової їжі. Відзначається якість, ураховується смак, запах, колір, зовнішній вигляд, консистенція, оформлення їжі в сніданок, обід, полуденок і вечерю.

Дітсестра стежить за тим, щоб харчування видавалося в строго певний час, стільки разів, скільки призначене лікарем. Не допускається харчування всухом'ятку й між прийомами їжі.

Роздача їжі дітям проводиться у відділеннях, куди їжа доставляється в емальованому посуді (відра із закритими кришками). Залежно від того або іншого захворювання дитини, особливостей і важкості його перебігу розроблені різні варіанти діет або столів. Кожна дієта відрізняється набором харчових продуктів, калорійністю, засвоюваністю, вмістом харчових компонентів, особливостями кулінарної обробки, вмістом повареної солі. При виконанні заходів щодо догляду потрібно знати загальні показання до призначення різних дієтичних столів.

Дієта № 1 - застосовується при виразковій хворобі шлунка й 12-палої кишки, при гастриті з підвищеною кислото утворюючою функцією.

Дієта № 2 - при хронічних запальних захворюваннях шлунка із секреторною недостатністю.

Дієта № 3 - при закрепах.

Дієта № 4 - при запальних захворюваннях тонкої кишки (коліти).

Дієта № 5 - при захворюваннях печінки й жовчовивідних шляхів, хронічному панкреатиті.

Дієта № 6 - при порушеннях пуринового обміну (подагра, сечокислий діатез).

Дієта № 7 - при захворюваннях нирок.

Дієта № 8 - при ожирінні.

Дієта № 9 - при цукровому діабеті.

Дієта № 10 - при захворюваннях серцево-судинної системи.

Дієта № 11 - при туберкульозі, анемії, хронічних інфекціях.

Дієта № 12 - при захворюваннях нервової системи.

Дієта № 13 - при гострих інфекційних захворюваннях.

Дієта № 14 - при порушеннях фосфорного обміну.

Дієта № 15 - при всіх захворюваннях у стадії видужання.

Виділяють також нульову дієту - у перші дні після операції на травному каналі. У дитячій лікарні виділяється й **дієта № 16** - так званий малятковий стіл. Він призначається дітям у другому півріччі життя після введення прикормів.

Дітей у віці до 1,5 років годують у лікарні 5 разів у добу, після 1,5 років - звичайно 4 рази. До 1,5 років у дітей у нормі протертий стіл, після 1,5 років - загальний. Дітей до року й важких хворих годують у палатах, після року - у їдальні. Під час їжі повинна бути спокійна обстановка, що не викликає негативних емоцій. Під час їжі дітсестра й обслуговуючий персонал повинні цікавитися, як дитина їсть, якщо погано, чому. Дітсестра стежить за тим, щоб їжа видавалася в строго певний час, стільки разів, скільки призначено лікарем.

Відразу після прийому їжі посуд з їдальні повинен бути вимитий губкою або щіткою в гарячій воді з додаванням гірчиці або соди для

знежирення. Після цього посуд полощуть у проточній воді. Коли потрібне спеціальне знезаражування, посуд після миття на 20-30 хвилин занурюють в 0,2% розчин хлорантоїну. Замочування можна замінити кип'ятінням. У цей час для знезаражування посуду широко користуються сухо-жаровими шафами.

Існує 3 види вигодовування дитини грудного віку: природне, штучне й змішане. Найкращим є природне вигодовування, при якому з молоком матерів діти отримують найбільш збалансоване харчування, що містить імунобіологічні фактори захисту. Діти, які вигодовують грудьми матері, рідше хворіють, а якщо занедужують, то переносять хворобу легше, ніж діти на штучному вигодовуванні.

У сучасній концепції здорового дитячого харчування пріоритетна роль відводиться гру тому вигодовуванню. У 1995 році за ініціативи МОЗ Україна вступила до міжнародного руху за грудне вигодовування малюків за активної підтримки ВООЗ/ЮНІСЕФ (1989 р.). Затверджена Програма з підтримки лактації і заохочення грудного вигодовування новонароджених в пологових стаціонарах, впроваджуються в життя гасла декларації, адресованої медичному персоналу закладів охорони здоров'я, насамперед пологових будинків, працівникам державних органів, організаціям із соціального захисту материнства і дитинства, представникам громадськості.

10 принципів успішного грудного вигодовування (ВООЗ/ЮНІСЕФ. 1989 р.) - кожному пологовому будинку та лікарні з догляду за новонародженими слід:

1. Суворо дотримуватись встановлених правил грудного вигодовування і регулярно доводити ці правила до відома медичного персоналу та породіль.
2. Навчати медперсонал необхідним навичкам для здійснення грудного вигодовування.
3. Інформувати всіх вагітних жінок про переваги та техніку грудного вигодовування.
4. Допомогати матерям починати грудне вигодовування впродовж першої півгодини після пологів.
5. Показувати матерям як годувати грудьми та зберегти лактацію, навіть якщо вони тимчасово відокремлені від своїх дітей.
6. Не давати новонародженим ніякої іншої їжі чи питва крім грудного молока, окрім обумовлених медичними показаннями випадків.
7. Практикувати цілодобове спільне перебування новонародженого та матері поряд в одній палаті.
8. Заохочувати грудне вигодовування по вимозі дитини, а не за розкладом.
9. Не давати новонародженим на природному вигодовуванні ніяких заспокійливих засобів та пристроїв, що імітують груди матері (соски тощо).
10. Заохочувати організацію груп із підтримки грудного вигодовування та направляти матерів у ці групи після виписки із пологового стаціонару

Перед годуванням дитини мати одягає на голову хустинку, миє руки, обмиває сосок і навколососкову ділянку кип'яченою водою, надягає маску.

Перші краплі молока зсіджують, щоб, видалити випадкові забруднення зовнішніх відділів проток залоз. Сидячи на стільці, мати одну ногу ставить на лавочку, однією рукою підтримує голову й спину дитини, іншою вкладає сосок частково з навколососковою ділянкою в рот дитині, захопивши груди середнім і вказівним пальцями, відтягаючи груди трохи назад, щоб ніздрі дитини не були закриті.

Частота годівлі дітей першого року життя залежить від їхнього віку. Протягом першого місяця дитину можна годувати 7 разів у добу через 3 години, потім - через 3,5 години 6 разів у добу, з 5 місяців до 1,5 років здорових дітей годують 5 разів у день через 4 години.

Якщо молока в матері мало, переходять до змішаного вигодовування. При цьому дитина крім материнського молока одержує докорм молочними сумішами. Для докорму використовують будь-яку фізіологічну суміш, але тільки одну. Не можна урізноманітнювати харчування маленької дитини. Докорм завжди дається після грудей, з ложечки, щоб утруднити процес докорму й дитина не відвикала від грудей. Після 3 місяців докорм проводять методом чергування: в одна годування дитину прикладають до одної молочної залози, з якої висмоктується все молоко, потім - до іншої. У наступне годування дитині дають тільки молочну суміш. Через годування знову прикладають до грудей, до тої залози, з котрої закінчували годування 7 годин тому назад. Із неї дитина в попередню годування не встигла висмокати все молоко, для стимуляції лактації потрібно спорожнити цю залозу, решту молока дитина отримає з іншої залози.

При штучному вигодовуванні дитину годують із пляшки із соскою, стежать за ретельним миттям і стерилізацією посуду й сосок. Перед годівлею дитини ретельно миють руки, попередньо кип'ятять соску, що надягають на пляшечку. Брати в рот соску дитини в жодному разі не можна, тому що в порожнині рота дорослого багато мікроорганізмів. У дитячу градуйовану пляшку, місткість якої становить 200 мл, наливають призначену лікарем кількість суміші. Якщо після годування залишилося в пляшці молоко, його виливають, не застосовують на наступне годування, тому що цей продукт не буде свіжим. Перед уживанням суміш підігрівають на водяній бані або в спеціальному підігрівнику до температури 37 градусів С. Пляшку перед годуванням миють гарячою водою із содою, обполіскують або кип'ятять. Під час годування дитини її голова повинна бути піднята. Якщо в дитини відзначається часте зригування повітрям або частиною з'їденої їжі, її варто потримати кілька хвилин у вертикальному положенні.

Суміші «Малютка» і «Малыш» являють собою порошок із приємним запахом і смаком і випускаються в напівгерметичному впакуванні, проведеної під вакуумом у середовищі інертного газу, у розфасовці по 500 р. Строк зберігання - до 8 міс. Після розкриття коробки при кімнатній температурі продукт можна зберігати не більше 2 тижнів у банці із щільно закритою кришкою.

Спосіб готування сумішей. Для готування 200 мл сумішей «Малютка» і «Малыш» беруться 27 г сухого порошку (2.столові ложки без верху), заливаються 200 мл теплої (50°C) кип'яченої води, потім суміш доводить до кипіння. Після охолодження суміш готова до вживання. Суміш рекомендується готувати безпосередньо перед годуванням. Якщо буде потреба відновлена суміш може зберігатися в холодильнику протягом однієї доби; при цьому її смакові й поживні якості не міняються.

Рекомендації до призначення суміші «Малютка». Призначати дітям протягом 1-2 міс життя, в тому числі новонародженим і недоношеним, при недостатку або відсутності жіночого молока, у якості докорму або основного продукту харчування.

Рекомендації до призначення суміші «Малыш». Суміш рекомендується призначати дітям з 2-місячного віку при недостачі або відсутності жіночого молока в якості докорму або основного продукту харчування.

При змішаному вигодовуванні необхідно враховувати кількість молока, висмоктаного дитиною із грудей матері (визначається шляхом зважування дитини до й після годування), і відсутню кількість їжі заповнювати сумішшю.

Хворих, що перебувають на строгому ліжковому режимі, годують у зручному для них положенні за допомогою ложки, соски або спеціального поїльника. Під час годівлі стежать за тим, щоб голова була трохи піднята. Шию й груди прикривають пелюшкою або серветкою. Насильно годувати не можна, тому що їжа може потрапити в дихальні шляхи дитини. Завжди повинне бути з боку медичного персоналу уважне, чуйне відношення до хворого, особливо важкохворої дитини.

Матеріали для самоконтролю:

Питання для самоконтролю:

1. Коли призначають дієту №15?
2. З якою метою здійснюється забір проб приготовленої їжі?
3. Чи можна здійснювати докорм 3-х місячної дитини різними молочними сумішами одночасно?
4. Як зберігаються пляшечки, соски між використанням?

Тести для самоконтролю:

1. До клінічних симптомів голодування дитини відносять все, крім:
А. неспокій під час годувань і між ними
В. уповільнення або затримка наростання маси тіла
С. порушення сну
D. часті сечовипускання
Е. „голодний стілець" - незначні випорожнення

2. При введенні докорму потрібно дотримуватися наступних правил, крім:
А. молочну суміш давати тільки після годування груддю
В. догодовувати слід за допомогою чайної ложечки
С. молочну суміш давати дрібними порціями, доводячи її протягом 3-5 днів до потрібної норми
D. можна допускати тривалі (понад 3-6 годин) інтервали між годуванням груддю
Е. коригуючі харчові добавки і прикорм вводять у такі ж вікові терміни

3. Вказати оптимальний термін відлучення від грудей:
А. 4 місяців
В. 6 місяців
С. 9 місяців
D. 10 місяців
Е. 12 місяців

4. Хлопчику 7 років з хронічним пієлонефритом призначено дієта стіл №:
А. 1
В. 3
С. 5
D. 7
Е. 9

5. Реконвалесцентам перенесеної пневмонії призначають стіл №:
А. 16
В. 15
С. 14
D. 13
Е. 12

Задачі для самоконтролю:

Задача 1

У матері 3-х місячної дитини гіпогалактія. Дільничний педіатр порекомендував вводити докорм по 50мл на годування. Що краще використати для догодовування? Як приготувати? Поясніть матері порядок введення молочної суміші.

Задача 2

Дитині 4-х місяців сімейний лікар призначив $\frac{1}{4}$ частинку жовтка. Коли і як слід давати жовток дитині на природному годуванні? Корекцію чого ми здійснюємо, вводячи в раціон дитини даний продукт?

Відповіді: 1- D; 2 – D; 3 – E; 4 – D; 5 – B.

Відповіді:

Задача 1. Для догодовування краще використовувати адаптовану молочну суміш, зокрема «Малюк», «Деталакт», «НІРР», «Симілак», «НАН». Для приготування сухий порошок молочної суміші розводять кип'яченою водою відповідної температури згідно з інструкцією з використання. Спочатку дитину прикладають до грудей, а потім з пляшечки чи ложечки догодовують штучною молочною сумішшю.

Задача 2. Жовток твердо звареного курячого яйця слід давати дитині з ложечки під час грудного годування, розтерши з кількома мілілітрами грудного молока. Після введення прикорму жовток можна домішувати в кашу чи в овочеве пюре. Яєчний жовток є джерелом заліза, фосфору, кальцію, вітамінів групи B, холекальциферолу, деяких незамінних амінокислот, біологічно активного жиру.

Література.

Основна:

1. Практикум з пропедевтичної терапії з доглядом за дітьми. – Київ 2002. Знання України. Майданник В.Г., Дука К.Г., Бурлай В.Г.
2. П.М. Гудзенко. Рациональное харчування дітей./Здоров'я.-Київ. 1974.

Додаткова:

1. А. В. Мазурин. Учебное пособие по питанию здорового ребенка./ Москва. Медицина. 1980.
2. С. П. Винникова, И. Н. Дыгало и др. / Практические навыки и умения медсестры педиатрического профиля – Ростов-на-Дону «Феникс» 2002.