

Jak żywić chorego leżącego?



Autor
Karolina Gorzkiewicz-Drzymalska
Dietetyk, Specjalista ds. żywienia

4 minuty czytania

Potrzeby energetyczne i apetyt u osoby [chorej oraz długo leżącej](#) są inne, niż u osób z normalną aktywnością fizyczną. **Dieta dla osób leżących** jest dobierana indywidualnie. Dieta dla osoby leżącej powinna:

- Być odpowiednio zbilansowana.
- Mieć zmniejszoną kaloryczność.
- Być [łatwostrawna](#).
- Zawierać błonnik pokarmowy i odpowiednią ilość białka.
- Mieć zwiększoną gęstość odżywczą - musi pokrywać zapotrzebowanie na wszystkie składniki odżywcze, w szczególności na białko, witaminy i składniki mineralne.

Jeżeli stan zdrowia chorego jest na tyle ciężki, że jedzenie wymaga pomocy opiekuna, nie pozwól, by chory poczuł się i był traktowany jak „małe dziecko”. Uszanuj jego [godność](#).

Karmienie osób przewlekle chorych i leżących jest czasochłonne. Ustal plan karmienia chorego, zarezerwuj na czynności odpowiednią ilość czasu w ciągu dnia i zawsze informuj chorego, o krokach które podejmujesz. Zapoznaj się z [zasadami żywienia](#) osoby chorej.

Przy planowaniu żywienia osoby chorej, leżącej należy wziąć pod uwagę zmiany zachodzące w organizmie i dolegliwości chorego

- ✓ Spowolnienie metabolizmu, a co za tym idzie zmniejszenie zapotrzebowania na energię i składniki odżywcze.
- ✓ Ważne żeby chorujący otrzymywał posiłki małe objętościowo, ale bogate energetycznie tj. posiłki zmixowane, wzbogacone o mięso, jajka ugotowane, orzechy, wywary tj. rosół mięsny z mięsem gotowanym.
- ✓ Spadek tkanki mięśniowej na rzecz tkanki tłuszczowej (szczególnie u osób starszych, z nowotworem).
- ✓ Ograniczenie odczuwania smaku i zapachu, co wiąże się z brakiem lub [utrata apetytu](#).
- ✓ Zmniejszenie wydzielania śliny i enzymów trawiennych, [suchość w jamie ustnej](#).
- ✓ Spowolnienie motoryki przewodu pokarmowego, zaburzenia perystaltyki jelit powodujące [zaparcia](#).
- ✓ Zagrożenie powstawaniem [odleżyn](#) przy niedoborach białka w diecie.

Zalecenia dietetyczne dla chorego leżącego

Tłuszcze

Powinny stanowić 25-30% dziennego zapotrzebowania energetycznego. Jadłospis musi obfitować w niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe, które wpływają na utrzymanie prawidłowego poziomu cholesterolu i ograniczają agregację (zlepianie się) płytek krwi. Przyczyniają się do utrzymania odpowiedniego ciśnienia krwi, mają dobroczynne działanie na serce i układ krążenia. Tłuszcze te powinny być pochodzenia głównie roślinnego.

Białko

Białko odgrywa ważną rolę w diecie. Ważne, aby było pełnowartościowe i miało niską zawartość tłuszczu. W jadłospisie leżącej osoby leżącej powinny znajdować się produkty przefermentowane mleczne. Dobrym źródłem białka w diecie osób leżących może być chude mięso i sery.

Antyoksydanty

Dobrze jest, by dieta osób leżących obfitowała w antyoksydanty, które usuwają z organizmu wolne rodniki – do witamin chroniących organizm przed wpływem wolnych rodników zaliczamy witaminę C, E, A oraz β -karoten.

Witaminy

Szczególną uwagę należy zwrócić na witaminy z grupy B (B6, B2, B12) z racji ich gorszego przyswajania z pożywienia u osób w wieku starszym i u osób leżących.

Witamina D - ze względu na brak lub ograniczenie dostępu do światła słonecznego dieta powinna być wzbogacana o produkty fortyfikowane witaminą D lub zawierające ją suplementy.

Płyny

Chory powinien przyjmować przynajmniej 2 litry płynów na dobę, tj. woda, soki warzywne (np. marchwiowy), maślanek naturalną.

Produkty

Pieczywo żytnie, otręby pszenne, płatki owsiane, brązowy ryż, gruba kasza to dobre źródło błonnika pokarmowego.

Warzywa i owoce ze skórka, w szczególności jabłka oraz buraki pomogą przy zatwardzeniu.

Ponadto dieta powinna zawierać nabiał w postaci kefiru i jogurtu oraz olej roślinny np. olej lniany lub oliwę z oliwek.

Korzystnie na perystaltykę jelit działa również napar z siemienia lnianego (Jedną łyżkę siemienia lnianego dodać do szklanki wody, zagotować. Po wystygnięciu należy wypić razem z nasionami.)

Dzienniczek żywieniowy chorego

Warto prowadzić dzienniczek żywienia chorego. W ten sposób możesz monitorować ilość spożywanych posiłków i napojów, wiedzieć czy chory zjadł i wypił wystarczającą ilość pożywienia.

Jeżeli masz możliwość, spróbuj:

-  wyjeżdżać z łóżkiem chorego na świeże powietrze (wzmaga to apetyt), wietrzyć pokój w którym chory przebywa

- zachęcać chorego do prostych ćwiczeń wykonywanych w łóżku (poprawiają perystaltykę jelit)
- proponować posiłki, produkty na które chory ma apetyt, ale zniechęcać do jedzenia posiłków ciężko strawnych
- doprawiać posiłki, aby zawsze smakowały choremu
- zapraszać chorego do stołu, aby mógł uczestniczyć w posiłkach domowników, dostawiać chorego na wózku lub łóżku do wspólnego stołu
- miksować zupy, desery (wtedy nawet mała objętościowo ilość dostarczy wartościowych kalorii)
- nakładać na łyżkę lub widelec małe porcje tak, aby choremu było łatwo połknąć posiłek
- dbać o odpowiednie nawodnienie chorego
- jeżeli chory ma trudności w posługiwaniu się nożem i widelcem, należy tak przygotowywać potrawy, aby mógł je spożyć łyżką. W zaawansowanych schorzeniach, którym może towarzyszyć drżenie rąk lub niedowład kończyn, konieczne jest podawanie jedzenia w postaci płynnej lub półpłynnej ze specjalnych pojemników (z dziubkiem lub słomką).

Unikaj:

- Namawiania chorego do jedzenia na siłę.
- Karmienia chorego na leżąco. Jedzenie w pozycji leżącej grozi zakrztuszeniem. Posiłki zawsze należy podawać w pozycji półsiedzącej lub siedzącej.
- Uderzania sztuczkami zwłaszcza metalowymi o zęby, u osób z demencją może to powodować odruch zaciskania szczęki.
- Wyręczania chorego w czynnościach, nawet jeżeli samodzielne jedzenie posiłku przez chorego trwa znacznie dłużej.
- Posiłków zbyt gorących, źle doprawionych.
- Nieprzyjemnej atmosfery podczas posiłków.
- Dosalania potraw, aby zapobiegać obrzękom.
- Dostadzania potraw (nadwyżka cukru w diecie powoduje łatwość powstawania odleżyn).

Materiały zamieszczone w serwisie bliskochorego.pl są opracowane przez ekspertów z dziedziny opieki paliatywnej, zgodnie z ich najlepszą wiedzą i doświadczeniem. Materiały te nie stanowią porady lekarskiej i psychologicznej, mają wyłącznie charakter informacyjny i nie mogą zastąpić bezpośredniej konsultacji ze specjalistą. W razie konieczności uzyskania pomocy medycznej należy zgłosić się do właściwego specjalisty.