

VÝŽIVA NEMOCNÝCH

1. Nutriční monitoring (analýza stavu výživy)	1
2. Standardní složky výživy	4
3. Speciální výživa - nutriční doplňky	5
4. Specifika výživy u starších osob	6
5. Vitamíny	8
6. Minerály, stopové prvky	8
7. Úprava výživy při dalších zdravotních komplikacích	10

Přestože se na první pohled může zdát, že problematika výživy s prevencí a terapií dekubitů nikterak nesouvisí, je tomu ve skutečnosti právě naopak.

Výživa nemocného má velmi významný vliv pro prevenci vzniku dekubitů i pro jejich léčbu (udržuje pokožku vláčnou, zajišťuje vyváženost živin, vitamínů, minerálů a stopových prvků, zvyšuje imunitu vůči infekci, zkracuje dobu léčení existujících ran).

Tato část se nezabývá stravováním aktivních, zdravých skupin populace, ale skupinami lidí, kteří jsou ohroženi podvýživou (nedostatečnou výživou, malnutricí) buď z důvodu jejich zhoršeného zdravotního stavu (úrazy, poškození míchy, pooperační stavy apod.), vyššího věku (nad 70 let) nebo kombinací obou faktorů.

Malnutrice - nedostatečná, špatná výživa je nejen podvýživa, ale také i obezita; je-li pacient malnutricí ohrožen, dochází k úbytku svalové a tukové hmoty (u obezity dochází hlavně k úbytku svalové hmoty).

Nedostatečná výživa u ohrožených skupin populace téměř zásadně ovlivňuje regenerační schopnost organismu a tím také dobu léčení existujících chronických ran - dekubitů, dále ovlivňuje pružnost a vláčnost pokožky, kvalitu a funkčnost svalových a jiných tkání a orgánů.

1. Nutriční monitoring (analýza stavu výživy):

Patří-li pacient do ohrožené skupiny lidí a jsou-li k tomu vytvořeny vhodné podmínky a je-li vůle ošetřovatelského týmu, je žádoucí zajistit provedení tzv. nutričního monitoringu - vyšetření stavu výživy (v praxi se ale bohužel provádí spíše výjimečně).

Vyšetření stavu výživy (nutriční monitoring):

- určení stavu výživy, resp. podvýživy je velmi důležité pro zefektivnění léčebného procesu, resp. pro zajištění podmínek, aby se zdravotní stav pacienta díky špatné nebo nedostatečné výživě nezhoršoval
- stupeň existujících dekubitů a vznik nových ran je přímo úměrný nedostatečné výživě, zvláště nízký příjem a ztráty bílkovin
- provádí se v poradnách léčebné výživy (např. odd.klinické dietologie, částečně stav hodnotí dietní sestra)
- provádí se anamnéza výživy (struktura výživy, co pacient jí a pije a v jakém množství) a dále se

zjistí, jaká je bilance příjmu a výdeje energie, stravy

- prověří se fyzický stav pacienta - váha, výška, BMI (index, který posuzuje hmotnost a věk pacienta vůči ideálnímu stavu), hodnotí se stav kůže, vlasů, nehtů (částečně ukazuje na riziko podvýživy)
- provede se laboratorní vyšetření krve a moči
- vyšetření opakovat nejméně 1x za 3 měsíce (podle zdravotního stavu pacienta)
- je-li k dispozici potřebné přístrojové vybavení:
 - provádí se měření složení tuku, vody, svalů a kostí těla - pomocí kaliperu, bioimpedance = metoda, která měří skladbu tkání těla - kosti, voda, tuk, svalstvo
 - provádí se měření zevního energetického výdeje - pomocí kalorimetrie = měření skladby vydechnutého vzduchu, hodnotí se výdej energie, zjišťuje se, v jakém poměru se spalují tuky a cukry (sacharidy)

Vliv výživy na chronickou ránu (dekubity):

- tvorba nové tkáně u ran je provázena zánětem a ten je nutné kompenzovat dostatečnou a kvalitní výživou
- dostatečná, vyvážená a kvalitní výživa je důležitou součástí léčby dekubitů (resp.všech ran), pomáhá léčení a částečně brání tvorbě nových dekubitů (vhodnou stravu je vždy nutné posoudit ve vztahu k dalším onemocněním - diabetes, žaludeční, ledvinové, jaterní problémy, apod.), bohužel neexistuje žádný univerzální recept na to, jak by se měli lidé s dekubity přesně stravovat (každý člověk je trochu jiný)
- je vhodné podávat vitaminové doplňky, hlavně pro posílení organismu
- pro hojení ran je nezbytně nutná dodávka nové energie, bez přísunu energie nedojde k dělení buněk, tedy ani k tvorbě nové pokožky
- sleduje se hladina zinku - u chronických dekubitů bývá hladina zinku dost snižená, pro zlepšení stavu kůže a hojení ran je vhodné zinek doplňovat (normální hladina zinku bývá 10-15 umol/l, při jeho nedostatku bývá 5-7 umol/l), zinek je prvek potřebný pro slučování bílkovin, nebylo ale prokázáno, že by nedostatek zinku byl rizikovým faktorem pro rozvoj dekubitů, nebo že by doplňování zinku u všech pacientů výrazně zlepšovalo jejich léčení
- ze stavu látkové přeměny (metabolizmu) lze zjistit další informace o celkovém stavu organismu, je-li stav špatný, rány se nehojí a tělo se zabývá jinou činností, tj. záchranou života, potlačováním zánětů - infekcí v organismu (tehdy dochází ke ztrátám bílkovin, z hladiny bílkovin se odhadne stav zhoršení látkové přeměny), nízká hladina bílkovin informuje o tom, že organismus je vyčerpán a nemá již další rezervy energie, vysoký odpad močoviny do moči ukazuje na ztráty dusíku, který je obsažen v aminokyselinách (aminokyseliny jsou součástí bílkovin, a bílkoviny jsou nesmírně důležité pro fungování organismu), pro zlepšení stavu metabolismu se podávají roztoky aminokyselin
- důležitý pro metabolismus je také vitamin C, který stabilizuje kolagen (tj.pojivovou bílkovinu, která má vliv na kvalitu kůže), hojivý účinek vitamínu C na léčení dekubitů nebyl 100% prokázán, i když některé výsledky testů na pozitivní účinek ukazují
- u rozsáhlejších hnisajících dekubitů je velmi důležité vyšetřit hladinu bílkovin a albuminu,

a to i při relativně dobrém celkovém stavu pacienta, u hnisajících ran totiž dochází ke značnému úbytku bílkovin, které je nezbytně nutné v tomto období doplňovat

- sledovat také změny váhy pacienta - změnám větším než ± 5 kg za období 6 měsíců je třeba věnovat pozornost

Stravování osob s podvýživou (malnutricí):

- optimální denní výživa = 25-35 kcal/1 kg váhy těla, + doplnění bílkovin 1-1,5 g/1 kg váhy pacienta

- je však možné výjimečně podávat až 40 kcal/1 kg váhy pacienta denně (při pravidelné kontrole stavu)

- při vyšších dávkách stravy často dochází k lepšímu hojení dekubitů

- pacienta je žádoucí denně vážit (z důvodu monitorování podávání nevhodné stravy a hromadění tekutin)

- příjem kalorií (stravy, tekutin) zaznamenávat po dobu alespoň 24 hodin

- možno podávat i multivitaminové doplňky - vitamíny, minerály, které mohou být také prospěšné (je vhodnější podávat vyšší denní dávky, než je běžně doporučeno)

- kontrola stavu výživy maximálně 1x za 3 dny

- zajistit přiměřený příjem stravy v objemu, který je v souladu s přáním nemocného

- pozor: nadměrné množství jídla u osob s malnutricí bývá spojeno s otoky a poruchami elektrolytu, tj. potenciálně velmi závažnými komplikacemi = u intenzivní, na kalorie bohaté stravy je nutné volit velmi opatrný přístup a zajistit častou, pravidelnou kontrolu celkového stavu pacienta

Symptomy nedostatku vitamínů a minerálů (podle stavu kůže a ústní dutiny)

Dutina ústní:

- Zarudnutí, popraskání rtů, a praskliny v ústních koutcích = nedostatek vit. B2

- Zánět jazyku (růžové nebo fialové zabarvení) = nedostatek vit. B-komplex

Oči:

- Změny zabarvení bělma očí = nedostatek vit. A

- Bitotovy skvrny (skvrny na bělmu, v okolí duhovky, vysušují oči, horší vidění při umělém osvětlení) = nedostatek vit. A

Obličej:

- Nadměrná tvorba kožního mazu - zánět, začervenání v obličeji, kolem nosu = nedostatek zinku

Horní končetiny:

- Červenavé skvrny na mírně poraněných oblastech (z důvodu křehkých kapilár a podkožního krvácení) = nedostatek vit. C

- Extremní průhlednost kůže na rukách ("celofánová kůže") = nedostatek vit. C

Břicho / hýždě:

- Vosková, zrohovatělá pokožka, kožní zánět = nedostatek vit. A

Dolní končetiny:

- Povrchové odlupování pokožky, velké šupinky lupů = nedostatek základních mastných kyselin

Praskliny v kůži mezi ostrůvky zrohovatělé pokožky:

- s pigmentací = nedostatek kyseliny nikotinové (niacinu)
- bez pigmentace = nedostatek vit. A

Pozn.: Změny by se měly projevit do 4 týdnů, jinak se jedná o jiný problém, než o nedostatek vitamínů.

2. Standardní složky výživy:

- sacharidy (voda a cukr), obilniny, celozrnný chléb, rýže, brambory, ovoce, zelenina, mléko, med, cukr
- balastní látky
- tuky (lipidy) - margarín, maso, máslo, sádlo, mléko
- bílkoviny (proteiny) - luštěniny a obilniny (hrách, fazole, ořechy, obilí, obilné kaše, pečivo), jogurt, ořechy, maso
- voda (tekutiny)
- vitamíny (B1, B2, B3, B6, B12, C, A, D, E, K, kyselina listová, nikotinová, pantotenová, Biotin)
- mastné kyseliny (linolová, &-linolenová) - olivový olej, slunečnicový, řepkový, sojový olej
- aminokyseliny = součást bílkovin (Valin, Leucin, Isoleucin, Treonin, Metionin, Fenyloalanin, Tryptofan, Lyzin, Hystidin, Arginin) - podporují hojení ran
- minerály a stopové prvky (sodík, chlor, draslík, vápník, fosfor, hořčík)
- stopové prvky (železo, jód, fluor, zinek, měď, mangan, selen, chrom, molybden)

Obecně by nutričně vyvážená strava pro nemocné měla obsahovat:

- 15-20% bílkovin, 25-35% tuků, 45-65% sacharidů
- krytí potřeby energie, vitamínů a minerálů
- plnohodnotný obsah bílkovin - proteinů (maso)
- obsah laktózy by měl být méně než 10% všech cukrů - sacharidů
- zajistit dostatečné množství mastných kyselin (více než 8 g/den)

a měla by být:

- chuťově a vzhledově přijatelná
- hygienicky nezávadná

Doporučená běžná strava by měla denně obsahovat dostatek níže uvedených potravin:

- bílkoviny (maso, drůbež, ryby, vejce, luštěniny)
- ovoce a zelenina

- obiloviny
- mléko a mléčné výrobky
- u onemocnění s velmi nízkou odolností organismu proti infekci se doporučuje opatrnost při výběru vhodné stravy, která musí být 100% hygienicky nezávadná a kvalitní, vhodně tepelně upravená, hlavní podmínkou je podávat jídlo vždy čerstvé

Při přípravě jídel zajistit chuťově a vzhledově lákavou stravu, vycházet z individuálních požadavků nemocného.

3. Speciální výživa - nutriční doplňky:

- nutriční podpora se zaměřuje na úpravu a terapii metabolických poruch
- nutriční podpora nesmí zhoršovat aktuální zdravotní stav
- při podávání nutričních doplňků je nutné pravidelně sledovat reakce pacienta (průjem, zácpa, apod.)

Způsoby nutriční podpory:

- úprava diety (úprava stravy, hodnotnější strava)
- doplňky diety (vitamíny, minerály, stopové prvky)
- léky stimulující chuť k jídlu
- umělá klinická výživa (aplikace gastrickými sondami nebo do žíly - infuzní roztoky)

Podávání výživy:

- perorální (standardně ústy)
- "sipping" (usrkávání, trvalé popíjení tekuté stravy, tekutin v krátkých intervalech po celý den)
- enterální (tenká, gastrická sonda vedená nosem do žaludku, gastrická sonda přímo do žaludku přes břišní stěnu, nebo speciální sonda nosem přímo do tenkého střeva - zejména při potížích se slinivkou břišní)
- parenterální (infuzní roztok s výživou aplikovaný přímo do žíly)

Nutriční doplňky:

- tekuté (připraveny k okamžitému užití)
- práškové (rozpuští se v převařené vodě, ochlazené na 55 stupňů, takto lze připravit stravu o různé hustotě, a je jí možné přidávat i do hotových pokrmů)
- multivitaminové (obsahují denní dávku vitamínů v 1 tabletě)
- minerální (obsahují minerály a stopové prvky spolu s vitamíny)

Příklad nutričních doplňků:

Nutridrink - komplexní tekutá výživa (2-3 dávky denně po dobu 14 dnů postačí k výraznému zlepšení fyzické i psychické kondice), v případě předchozích průjemových potíží je vhodné podávat Nutridrink s vlákninou, výživu je možné mírně přihřát, nejlepší je vychlazená

Diasip - obdoba Nutridrinku pro diabetiky (bez cukru)

Nutrilac - český výrobek, komplexní výživa, chuťově lepší než Nutridrink, levnější, hůře se shání

Nutrison - prášek - přidává se do kašovitých nebo tekutých jídel, 3x denně 1 odměrka, nebo při celodenní výživě Nutrisonem - 1 balení rozmixovat v 1,7 litru převařené vody, rozpočítat na 6 dávek po 2 hodinových intervalech, 1 dávka je 330 ml, zajistit postupné přivykání k této výživě, při vyšších počátečních dávkách může dojít ke zvracení nebo průjmům - má pozitivní účinek na hojení dekubitů, zvyšuje obranyschopnost organismu a snižuje vznik infekcí

Preventan - posiluje imunitu, užívání - jako doplněk léčby 2 tbl.denně, jinak 1tbl./den, pomáhá předcházet virovým onemocněním, příznivě ovlivňuje stavy vyčerpanosti, podporuje obranyschopnost organismu, zmírňuje průběh onemocnění, omezuje únavu

4. Specifika výživy u starších osob:

Výživa u starších osob je stejně důležitá jako u mladších lidí s fyzickým nebo psychickým postižením, **má však určité odlišnosti:**

- s věkem se vytrácí chuť k jídlu, klesá fyzická aktivita, snižuje se potřeba příjmu energie, zhoršuje se vstřebávání stravy
- snižuje se příjem vitamínů B12, B6, C, D, ovoce, zeleniny a minerálů (vápníku, železa, draslíku, zinku, výjimečně chybí také hořčík)
- klesá produkce žaludečních kyselin a trávicích sekretů a enzymů, a také slin (často bývá sucho v ústech)
- deficit vody - závažná dehydratace vede po 3 dnech k úmrtí - nedochází k uskutečňování přesunu všech látek v organismu
- snažit se o přizpůsobení stravy věku pacienta, podávat malé porce hodnotného jídla 5-6x denně
- způsob přípravy jídla - raději vaření, dušení než smažení jakéhokoli druhu
- věnovat pozornost stolování, estetická úprava jídla a prostředí pomáhá ke zvýšení chuti k jídlu

Příčiny nedostatečné výživy u starších lidí:

- somatické - nechutenství, žvýkací potíže, problémy s chrupem, protézou, poruchy polykání, jednotvárná strava, chronická onemocnění, onemocnění dutiny ústní, špatné trávení způsobené užíváním léků, snížená pohyblivost
- psychické - demence, deprese, paranoidní bludy, úzkostná dieta, glykemická fobie, alkoholismus
- sociální - chudoba skutečná nebo domnělá (zhoršení kvality a kvantity výživy), ztráta soběstačnosti, osamělost, neznalost správné výživy, nepřijetí stravy ústavní, nemocniční nebo pečovatelské služby
- věk - dochází ke snížení chuťových a čichových vjemů, snížení pocitu hladu, zvýšený pocit plnosti žaludku, snížená potřeba příjmu tekutin (velmi nebezpečné)

Důsledky nedostatečné výživy u starších lidí:

- primární - hypoproteinémie, anémie (úbytek červených krvinek, chudokrevnost), ztráta svalové

hmoty, málo tělesné aktivity, oslabení imunity, zpomalení hojení ran, snížení pohyblivosti střev (zácpa), zhoršení mentálních funkcí

- sekundární - zvýšená morbidita (nemocnost), prodloužená doba hospitalizace a rekonvalescence, vyšší náklady na péči, zvýšená mortalita (úmrtnost)

Doporučená péče - prevence, opatření:

Doplnění stravy:

- doplňovat vitamín B12 - zlepšují se výpadky paměti, problémy s koordinací a rovnováhou (u starších lidí je někdy nutné použít injekční formu aplikace, protože u nich chybí žaludeční šťávy pro vstřebávání účinné látky při podávání v tabletové formě), vitamín B12 také obsahují ryby, vnitřnosti, vepřové maso, vejce, sýry, mléko
- doplňovat vitamín D - obsahuje jej margarín, tučné ryby
- doplňovat ostatní vitamíny (např. B6, C), minerály, stopové prvky (vápník, hořčík, zinek)
- velmi důležitý je dostatečný příjem tekutin - pitný režim - zajistit příjem tekutin i mezi jídly, více dopoledne, voda, čaj, stolní vody, ovocné a zeleninové nápoje, bylinkové čaje, pozor - minerální vody s vyšším obsahem sodíku jsou nevhodné pro osoby s vysokým krevním tlakem a srdečním selháváním, 100% džusy je vhodné ředit vodou 1:1 a nepít je nalačno - dráždí žaludeční sliznici, nepít často černou kávu (odvodňuje), obecně je doporučeno vypít 1,5-2 litry tekutin denně, při žaludečních potížích je možné navíc vypít 1-2 dl pšenišského piva denně
- podávat netučné, nenadýmavé jídlo - netučné maso, vejce, netučné sýry
- doporučuje se energetické obohacení polévek
- zvýšit spotřebu chleba a pečiva z tmavé mouky (omezit bílé pečivo)
- podávat ovoce a zeleninu (jsou zdrojem vitamínů, minerálů a vlákniny)
- podávat bílkoviny min. 0,8-1g/kg hmotnosti (libové maso, nízkotučné nebo odtučněné mléko, mléčné výrobky, občas vejce, dále luštěniny, sóju, a veškeré výrobky z tmavé mouky), např. denně 2 šálky mléka a 100-200g masa
- při nechutenství zvýšit energeticky bohaté tekuté přípravky a příliš neomezovat příjem tuků
- sledovat příjem vitamínů B1, B2, B6, B12, C, E, D, minerálů - vápník, železo, jód, sodík, hořčík, zinek (hlavně C)
- potraviny pro pročištění jater = červená řepa, mrkev, kedlubny, grapefruit, citrony, limety, petržel, hlávkový salát
- při nedostatku vápníku - hůře se vstřebává, doplňovat železo (játra, libové maso, vejce, luštěniny)
- při nedostatku draslíku - podávat luštěniny, brambory, zeleninu, ovoce
- při nedostatku hořčíku - podávat mléko, mléčné výrobky, některé minerální vody
- při nadbytku sodíku - méně solit (při přípravě jídel použít max. 7,5 g soli/den)
- doplňovat vitamíny A, C, E a minerály (např. rozpustné tablety)

Zvýšení kalorického obsahu stravy (potraviny s vyšším energetickým obsahem):

máslo, margarín, smetana, smetanový sýr, kyselá smetana, med, džem, cukr, sušené ovoce,

majonéza

Přesnídávky:

ovocné šťávy, džusy, oříšky, crackery, cereálie, pudink, vařená vejce, sušené ovoce, čerstvé nebo kompotované ovoce, syrová nebo zavařená zelenina, instantní mléko, tvrdý sýr, tvaroh s ovocnou příchutí, piškoty

Zvýšení bílkovin ve stravě:

tvrdý sýr, tvaroh, termix, lipánek, mléko UHT, sušené mléko, jogurt, zmrzlina, vejce, oříšky, semena, obilné klíčky, maso, tepelně upravené ryby, luštěniny, dušená šunka, plátkový sýr

Strava při bolesti v ústech (chybí zuby, záněty dásní):

mléčné koktejly, ovocné šťávy, banány, měkké ovoce, polévky, tvaroh, tavený sýr, těstoviny, pudink, želatina, zeleninové pyré, luštěninová kaše, masové nákypy, bramborová kaše, obilninová kaše

Omezení spotřeby některých potravin:

- snížit spotřebu trvanlivého pečiva, čokolády, cukrovinek, apod.
- méně solit = sůl způsobuje nadbytek sodíku v těle
- tepelná úprava jídla - vaření a dušení, bez smažení, omezit smažené pokrmy na minimum

5. Vitamíny:

Vitamín	Obsahuje jej, podporuje
A	- játra, rybí tuk, máslo, margarín, smetana, mléko, vaječné žloutky - betakaroten = mrkev, špenát, kapusta, rajčata - vitamín A je důležitý pro funkci kůže a sliznic (poškození kůže)
C	- ovoce, zelenina
D	- ryby, vaječné žloutky, rybí tuk, smetana, sýry, máslo, margarín - důležité pro tvorbu kostí, příjem vitamínu D také podporuje pobyt na vzduchu a na slunci
E	- rostlinné oleje, máslo, margarín, ovesné vločky, vejce, játra, mléko, čerstvá zelenina - podporuje látkovou přeměnu, chrání stěny buněk, nedostatek se projevuje jako vyčerpání s poruchami prokrvení, růstu a vývoje, a vede ke ztrátě tělesných tuků
K	- játra, ryby, mléko, kapusta, špenát - nedostatek způsobuje špatnou srážlivost krve

6. Minerály, stopové prvky:

Orgán	Prvek	Vlastnosti
CNS, periferní nervy	- draslík	- snižuje se při stresu

Orgán	Prvek	Vlastnosti
CNS, periferní nervy	- hořčík	- antidepresivní, pomáhá proti stresu
	- zinek	- proti pasivitě a depresi
	- měď	- zlepšuje výkonnost mozku
	- mangan	- nedostatek může výjimečně vést k epilepsii
Dýchací soustava	- mangan	- nedostatek u astmatiků
	- selen	- prevence proti bronchitidě a infekčním chorobám
Játra, žlučník	- zinek	- podporuje detoxikační funkci jater
	- selen	- zlepšuje látkovou přeměnu
Žaludek, střeva	- draslík	- stimuluje svalovinu střev, pomáhá při ochablosti střev
	- hořčík	- nedostatek může vést k ochablosti střev
Svaly	- draslík	- brání svalovým křečím
	- měď	- prevence proti bolestem svalů
	- selen	- podporuje vývin svalů
	- vápník	- velký nedostatek způsobuje tonické křeče
	- železo	- zlepšuje zásobování kyslíkem a tím výkonnost
	- hořčík	- nedostatek způsobuje křeče lýtek
	- mangan	- stimuluje látkovou přeměnu ve svaích - revmatici
	- zinek	- nedostatek může vyvolat revmatické potíže
Kosti, zuby	- vápník	- zpevňuje kosti a zuby, prevence osteoporózy (doporučená denní dávka cca 1-1,5g, podle věku a pohlaví)
	- železo	- nedostatek může vést k chronické artritidě
	- měď	- brání zánětům pohybového ústrojí
	- molybden	- podporuje ukládání fluoridu do zubů a odbourávání purinů - nedostatek může vést ke vzniku dny
	- selen	- nedostatek může vyvolat artritidu
	- zinek	- podporuje léčení ran, zvýšená potřeba při psoriáze, ekzémech a suché pokožce, pomáhá při akné
Pokožka	- mangan	- nedostatek může vést k alergiím
	- selen	- zlepšuje tvorbu kůže
	- zinek	- posiluje imunitní systém, vyplavuje těžké kovy
Imunitní systém	- železo + měď	- posiluje imunitní systém
	- selen	- nejdůležitější ochrana buněk, minerální stimulátor imunity, zpomaluje růst novotvarů
	- draslík	- posiluje srdeční sval, stabilizuje krevní tlak
Srdce, krevní oběh	- draslík	- posiluje srdeční sval, stabilizuje krevní tlak

Orgán	Prvek	Vlastnosti
Srdce, krevní oběh	- hořčík	- prevence proti arterioskleróze
	- selen	- prevence proti arterioskleróze, podporuje prokrvování srdce
	- chrom	- snižuje cholesterol

Sodík - obiloviny, masné výrobky, nakládané nebo uzené maso, ryby, sýry, marinády

Vápník - vejce, sýry, zelenina - mírně chrání před svalovými křečemi, vstřebávání vápníku usnadňuje

Vitamin D - doplňovat, je důležitý pro stavbu kostí, pro dobrou vstřebatelnost je důležité, v jaké formě ho přijímáme, mléko, mléčné výrobky (hradí 50-70% celkové denní potřeby vápníku), dále kyselé mléko, jogurty, zakysané mléčné výrobky, tvrdé a měkké sýry (eidam, lučina) s výjimkou tavených sýrů, které obsahují fosforečné soli a které na sebe vápník vážou a znemožňují tak jeho vstřebávání v organismu = nevhodné, velmi vhodné jsou mák, sardinky a ořechy

7. Úprava výživy při dalších zdravotních komplikacích:

Nemocní, kteří trpí nedostatečnou výživou mohou mít ještě další přidružená onemocnění, která jejich zdravotní stav a stav výživy dále komplikují, např. při vysoké hladině cholesterolu, při cukrovce (diabetes), při vysokém krevním tlaku, onemocněních srdce, ledvin, jater, žlučníku, střev, při nádorových onemocněních, apod.

V těch případech je nutné skladbu, kvalitu a kvantitu výživy vždy přizpůsobit konkrétnímu onemocnění.

Výživová doporučení při uvedených zdravotních komplikacích neuvádím, protože každý nemocný bývá o úpravě výživy většinou poučen svým ošetřujícím lékařem.

Zdroj:

stránky - Osobní asistence - <https://www.osobniasistence.cz>

Milan Čok (info@osobniasistence.cz)

část - Dekubity » Strava nemocných » Výživa

Praha 17. 11. 2025