

## REALIZAREA ALIMENTAȚIEI PACIENTULUI LA NIVELUL PATULUI

Realizarea unui aport corespunzător de nutrienți și lichide necesare organismului unui pacient restricționat la pat. Acest aport are ca obiectiv crearea de condiții optime funcționării organismului pacientului dar mai ales unei bune calități a vieții acestuia. Alimentația fiecărui pacient are un potențial terapeutic comparabil administrării medicației, trebuind individualizată pentru a corespunde abilităților intelectuale, motivației, stilului de viață, culturii, statusului economic al acestuia.  
Trebuie integrați în acest proces familia pacientului precum și apropiații acestuia.





		Concept:	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	P
1.	Evaluarea rapidă a prezenței funcțiilor vitale ( <i>prezența stării de conștiență, mișcări, vorbire, respirații</i> ) funcții vitale păstrate <input type="checkbox"/> ; stop cardiorespirator <input type="checkbox"/> <b>Bună ziua. Numele meu este ..... Sunt medicul/asistentul medical ce vă va examina astăzi.</b>	- inițierea discuției-				0 3 5
2.	<b>Îmi puteți confirma, vă rog, numele dumneavoastră.....</b> (sau verificarea brațării de identificare, dacă aceasta este disponibilă) ← <b>Și data nașterii .....</b> <b>Mulțumesc</b> ( <i>se evită astfel confuzia între pacienți și efectuarea procedurii altui pacient în locul celui cu indicație . Se evită exprimări de tipul „Sunteți Domnul Popescu” ce ar putea genera o confirmare eronată printr-un răspuns automat de „Da” la un pacient puțin conectat la discuția cu personalul medical).</i> )	Correspondență cu foaia de obs. pentru Nume: <input type="checkbox"/> Data nașterii: <input type="checkbox"/> <b>PACIENTUL CORECT – C1</b>				ESENȚIAL
3.	Decontaminarea cu un tampon cu soluție alcoolică a suprafețelor de mobilier cu care se interacționează în cursul determinării. Spălarea medicală a mâinilor ± Aplicarea mănușilor medicale curate ( <i>doar în caz de leziuni tegumentare ale mâinilor examinatorului sau a unui potențial infectant crescut al pacientului</i> ), ca parte a precauțiilor standard.	- precauții standard -				0 1 3
4.	Asigurarea unui mediu privat pentru examinare ( <i>salon cu un singur pat, draperii, paravan etc.</i> ) Dacă nu au fost recent evaluate, determinarea TA, pulsoximetrie, termometrizare	TA: ...../..... mmHg; SaO2 ..... %; T ..... °C				0 3 6
5.	Evaluarea eventualei incompatibilități pentru calea de administrare orală: • proceduri medicale programate a fi efectuate într-un interval de timp imediat următor și care necesită o condiție de “nemâncat” pentru pacient • existența recomandării de NPO (nihil per os – nimic pe cale orală)	DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/>				ESENȚIAL

	<ul style="list-style-type: none"> <li>•pacient comatos</li> <li>•prezența grețurilor / vărsăturilor</li> <li>•existența unui montaj de aspirație gastrică</li> <li>•eventual examenul obiectiv al abdomenului: zgomote intestinale diminuate/ abolite</li> </ul>	DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/>		
6.	Poziționarea pacientului în pat, preferabilă poziția Fowler înalt (șezând, cu spatele ridicat). Evaluarea cavității bucale a pacientului din punct de vedere al dentiției, aspectului gingiilor, prezența de leziuni ce ar putea interfera cu alimentația.	<i>În cazul în care, din motive medicale, poziționarea Fowler nu este posibilă, pacientul poate fi plasat în decubit lateral (culcat pe o parte) postură în care deglutiția (procesul de înghițire) este facilitată față de decubitul dorsal (culcat pe spate)</i>		0 5 9
7.	<b>Simțiți că ar trebui să urinați? Sau să ieșiți cu scaunul?</b>			0 3 5
8.	Consultând foaia de observație a pacientului pentru mențiuni de tulburări de vedere, de miros sau de gust: <b>Vedeți bine? De exemplu mâncarea din farfurie</b> <b>Mâncarea mai are gust? Sau sunt probleme?</b> ( <i>vârșniciei, prin atrofia papilelor gustative prezintă o diminuare a percepției gustului dulce și sărat; alimentele administrate lor, pentru a avea gust pot fi condimentate suplimentar</i> ) <b>Cu mirosul?</b>	DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/>		0 3 5
9.	Consultând foaia de observație a pacientului pentru mențiuni ca: vârstă (peste 65 de ani), diagnostic de demență; o eventuală atenționare de disfagie; în istoricul de intervenții la caz, efectuarea frecventă de manevre de aspirație orofaringeană. <b>Vi se întâmplă ca atunci când mâncați, acest lucru să vă provoace tuse, să vă înecați sau să vă sufocați? Aveți probleme când înghițiți? Dureri? O răgușală brusc apărută?</b> DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/>	<i>Evaluare necesară în prevenția pneumoniei de aspirație ce poate surveni la pacienții cu disfagie. În cazul identificării unei astfel de situații este necesar efortul conjugat al nutriționistului, dieteticianului, medicului curant, specialistului de deglutiție, logopedului, medicului de familie ...</i>		0 5 9

10.	<p>DA <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Asigurarea unui mediu relaxant, liniștit fără elemente care să poată distra atenția pacientului de la activitatea de alimentare.</li> <li>Utilizarea unui fundal de muzică – o posibilitate de luat în considerare în cazul pacienților cu demență (reducerea tulburărilor de comportament din timpul alimentației – Liao et al. 2004)</li> <li>Poziționarea pacientului cât mai ridicat în pat sau în scaun</li> <li><b>Introduceți în gură doar bucăți mici de mâncare pe care să le mestecați odată.</b></li> <li><b>Mestecați-le bine înainte să le înghițiți, vă rog.</b></li> <li><b>Introduceți în gură o nouă bucată de mâncare doar după ce ați înghițit tot ce aveți în gură</b></li> <li><b>După ce terminați de mâncat tot, o să vă rog să verificăm dacă au mai rămas în gură bucăți de mâncare neînghițite</b></li> <li><b>O să mai rămâneți în această poziție ridicată încă măcar 20 – 30 de minute după terminarea mesei</b></li> <li>În cazul apariției semnelor clinice de aspirație laringo-traheo-bronșică (tuse, dispnee - sufocare, disfonie – răgușală etc.) extragerea imediată și completă a bucăților de alimente existente la nivelul cavității bucale</li> </ul>			0 5 9
11.	<b>Încercăm să mâncăm ceva?</b>	<i>Explicăm pacientului CE ÎI VOM FACE</i>		0 1 3
12.	<b>Va fi nevoie să mestecați și să înghițiți bucățelele de mâncare pe care vi le puteți tăia singur sau vă pot ajuta eu cu asta. Să beți lichidele din masa pregătită pentru dumneavoastră.</b>	<i>Explicăm pacientului ÎN CE CONSTĂ PROCEDURA</i>		0 1 3
13.	<b>Este recomandabil să stați în șezut sau măcar culcat pe o parte pentru ca alimentul să nu o ia pe calea greșită și să vă înecați cu el, să-l aspirați în plămâni Dacă aveți probleme cu tăiatul mâncării vă pot ajuta eu. Sau pentru a turna lichidele în pahar. Trebuie doar să îmi spuneți și vă ajut cu plăcere. Sau pot să vă servesc eu cu toate felurile de mâncare. Cum doriți. Stau și eu pe scaun lângă dumneavoastră și altă treabă nu avem decât să mâncăm. Bine?</b>	<i>Aducem la cunoștință pacientului CUM POATE SĂ CONTRIBUIE la realizarea administrării</i>		0 1 3

	<b>Putem începe cu felul de mâncare pe care îl spuneți.</b>				
14.	<b>Alimentându-vă, oferiți corpului dumneavoastră energie și resursele ce îi permit funcționarea. De asemenea poate fi un moment plăcut, gustos.</b>		<i>Explicăm pacientului LA CE ÎI FOLOSEȘTE să se alimenteze corect.</i>		0 1 3
15.	<b>Am reușit să vă explic bine ce urmează să facem? A-ți dori poate dumneavoastră să mă întrebați ceva?</b>			<b>ESENȚIAL</b>	
16.	<b>În general, aveți poftă de mâncare?</b> DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/>				0 1 3
17.	NU <input checked="" type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Este acum un bun moment să mâncați? Sau aveți dureri sau vreun disconfort pe care am putea să-l tratăm?</b> (<i>analgezice pentru durere, antipiretice în caz de febră etc.</i>)</li> <li>• <b>Este ceva ce vă îngrijorează în mod deosebit acum? Ceva despre care ați vrea să discutăm?</b> (<i>stresul psihic asociază anorexie – lipsa poftei de mâncare pentru pacient</i>)</li> <li>• <b>Ce vă place, de obicei, să mâncați?</b></li> <li>• Se preferă porții mici de mâncare ce nu vor descuraja un pacient fără poftă de mâncare</li> <li>• Pentru vârstnici se evită alimentele uscate, crocante sau dure precum și a celor lipicioase (ex. bananele) datorită diminuării secreției glandelor salivare asociate ascensiunii în vârstă</li> <li>• Imediat înaintea sau imediat după alimentația pacientului se evită procedurile medicale greu tolerate de acesta</li> <li>• Crearea unui mediu plăcut pentru alimentație (curat, frumos aranjat, cu miros plăcut</li> <li>• <b>Veți simți cu mai mare plăcere gustul alimentelor dacă înainte de masă reușiți o bună igienă a gurii. Periajul dinților, apă de gură? Doriți să spălați fața, înainte să mâncați?</b></li> </ul> <p><b>Vă pot ajuta eu cu acestea, dacă doriți</b></p>	<i>Este utilă implicarea aparținătorilor pacientului ce pot furniza informațiile referitoare la preferințele alimentare ale pacientului și chiar să furnizeze mâncărurile respective, corespunzător gătite</i>		0 1 9

18.	Consultând fișa de alimentație, selectarea, din dulapul de alimentație, a recipientelor alimentelor ce vor fi administrate - Verificarea I	<i>Validarea corespondenței medicamentului selectat cu prescripția din fișa de medicație</i>	ESEȚIAL
19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>validarea orarului de administrare prescris (<math>\pm 30</math> minute)</li> </ul>	<b>MOMENTUL CORECT – C2</b>	
20.	<ul style="list-style-type: none"> <li>validarea modalității de administrare prescrise <i>(de exemplu doar sub formă semisolidă sau lichidă – carnea deci doar pasată; mâncarea mediu încălzită – în patologiile oro faringo-esofagiene ce contraindică expunerea mucoasei acestora la temperaturi extreme – fierbinte / rece; sau pur și simplu servite la o temperatură conform preferințelor pacientului, anterior evaluate).</i></li> </ul>	<b>MODALITATEA DE ADMINISTRARE CORECTĂ – C3</b>	
21.	<ul style="list-style-type: none"> <li>verificarea încadrării în termenul de valabilitate</li> </ul>	DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/>	
22.	Plasarea măsuței de alimentație la nivelul patului cu re poziționarea pacientului pentru a-i permite acestuia să observe cu ușurință mâncarea oferită.		
23.	Consultând fișa de alimentație, extragerea recipientelor de alimente, din foliile lor de depozitare, la nivelul măsuței de alimentație- Verificarea II	<i>Validarea corespondenței alimentului selectat cu prescripția din fișa de medicație</i> <input type="checkbox"/>	0 5 9
24.	<p>Prezentarea alimentelor din meniu. <b>Aveți în meniul de astăzi .....</b> <i>(de exemplu: supă creme de roșii, cartofi piure cu snițel de piept de pui, suc de portocale, apă plată, budincă de zmeură)</i></p> <p><b>Care din felurile de mâncare ați dori să le serviți prima oară?</b></p>	<b>ALIMENTELE CORECTE – C5</b>	0 3 6
25.	<ul style="list-style-type: none"> <li>pregătirea alimentelor solide și lichide conform cantităților prescrise</li> </ul>	<b>DOZA CORECTĂ – C4</b>	ESEȚIAL

26.	<p>Vă descurcați să mâncați folosind tacâmurile obișnuite? Consultând foaia de observație a pacientului pentru diagnostice ce pot implica tremor al mâinilor, astenie extremă, impotență funcțională a membrilor superioare (limitări în capacitatea de mișcare a mâinii, pumnului, coatelor umerilor), gâtului: <b>Vă tremură mâinile când țineți lingura sau furculița, astfel încât să vă fie dificil să mâncați din cauza aceasta?</b></p> <p style="text-align: right;">DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/></p> <p>Sau e dificil să dați capul pe spate când beți din paharele obișnuite?</p> <p style="text-align: right;">DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/></p> <p>Vă întreb acestea deoarece vă putem ajuta dacă e cazul, cu tacâmuri sau veselă un pic modificate care v-ar ușura efortul de a manevra mâncarea. E dificil poate, să duceți lingura sau furculița la gură? Să îndoiiți pumnul, cotul, ca să reușiți aceasta?</p> <p style="text-align: right;">DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/></p>	<p><i>Utilizare de tacâmuri și respectiv veselă speciale</i></p>    		0 5 9
27.	Consultând fișa de alimentație, aruncarea la coșul de deșeuri menajere a foliilor din care a fost extrasă alimentația - Verificarea III	<i>Validarea corespondenței alimentelor selectate cu prescripția din fișa de medicație</i>		0 5 9
28.	Evaluarea eventualei incompatibilități pentru alimentul de administrat: <b>Vă știți alergic la alimentul.....?</b>	DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/>	ESEȚIAL	
29.	Există incompatibilitate de administrare între alimentul prescris și parametrii vitali anterior determinați ( <i>ex. TA, frecvență cardiacă, resp.</i> )?	DA <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/>		
30.	Evaluarea stării actuale a pacientului d.p.d.v. al simptomatologiei și a condiției ce a generat prescripția alimentației respective ( <i>ex. prezența edemelor , gradul durerii, valoarea glicemiei ș.a.</i> )	<b>EVALUAREA PREALIMENTARE</b>		0 5 9
31.	<p><b>Am să vă rog acum să înghițiți bucăți de .....</b></p> <p><b>Vreți să beți un pic de apă? Sau suc?</b> (<i>oferirea pacientului de lichide pentru ingestie ori de câte ori acesta le solicită dar nu după mai mult de trei sau patru „guri pline de mâncare” consumate de acesta</i>)</p>	<i>eventual ajutăm pacientul, ducându-i noi la gură paharul de medicație</i>		0 5 9
32.	Abordarea unui subiect de discuție confortabil pentru pacient ( <i>în cazul pacienților cu disponibilitate pentru dialog, în scopul creerii unei atmosfere plăcute, favorabile procesului de alimentației</i> ) Alimentarea pacientului			0 3 5



33.	Notarea în fișa pacientului a:				0 3 6
	• felului alimentelor administrate				
34.	• cantităților administrate, din meniul recomandat				0 3 6
35.	• modalității prin care a fost administrat medicamentul ( <i>ex. pasat</i> )				0 3 6
36.	• datei, orei și minutului începerii și finalizării alimentației ( <i>eventual, în caz de diferență mai mare de 30 minute față de ora de administrare prescrisă – notarea motivului decalajului. Vârșnicii necesită o durată mai mare de timp alocată mesei. Uneori este necesară, din acest motiv, reîncălzirea alimentelor</i> )				0 3 6
37.	• parametrilor clinici și biologici relevanți, evaluați înainte de alimentarea pacientului ( <i>ex. TA, FC, gradul durerii, valoarea glicemiei ș.a.</i> )				0 3 6
	Semnarea înscrisurilor realizate în fișa pacientului, referitoare la administrarea alimentelor				
38.	Îndepărtarea de la nivelul patului a măsuței de alimentare cu resturile rămase neconsumate.				0 1 3
39.	<b>Vreți să vă ajut să vă spălați pe dinți după masă. Să spălați mâinile? Sau poate pe față, gura?</b>				0 1 3
40.	Evaluarea, după câteva minute, a parametrilor clinici și biologici relevanți și/sau a efectului preconizat ( <i>ex. TA, FC, gradul durerii, valoarea glicemiei, instalarea somnului ș.a.</i> )				0 1 3
		<b>EVALUAREA POSTALIMENTARE</b>			
41.	Notarea în fișa pacientului:				0 1 3
	• parametrii clinici și biologici relevanți, efectul preconizat, evaluați după alimentarea pacientului ( <i>ex. TA, FC, gradul durerii, valoarea glicemiei, instalarea somnului ș.a.</i> )				
42.	• apariția sau nu a unor eventuale incidente, accidente sau reacții adverse ( <i>senzație de greață, vărsături, eventuale dificultăți la mestecarea alimentelor, la înghițirea lor – cu impact în ajustări ale meniurilor următoare – de exemplu prepararea lor în forme semisolide etc., utilitatea folosirii de tacâmuri speciale</i> )				0 1 3

43.	<ul style="list-style-type: none"> <li>eventualele mențiuni din partea pacientului, relevante pentru alimentație (<i>acceptarea meniului propus, cum a fost el tolerat</i>)</li> </ul> Semnarea înscrisurilor menționate în fișa pacientului, referitoare la alimentație				0 1 3
44.	Repoziționarea confortabilă a pacientului cu plasarea patului la nivelul de înălțime minimă Plasarea paharului cu apă, telecomenzilor de utilitate a salonului ( <i>ex. sistemul de alarmare a personalului medical, telecomanda televizorului etc.</i> ), obiectelor de utilitate personală ( <i>ex. ochelari, telefon mobil, carte etc.</i> ) la nivelul noptierei medicale ce deservește patul pacientului				0 5 9
45.	Spălarea medicală a mâinilor ± Aplicarea mănușilor medicale curate. Decontaminarea cu un tampon cu soluție alcoolică a suprafeței măsuței medicale utilizate. Dezbrăcarea mănușilor eventual utilizate anterior cu aruncarea lor în recipientul de deșeuri infecțioase neînțepătoare. Spălarea medicală a mâinilor. <b>Bună ziua. Vă las acum să vă odihniți un pic. Voi reveni la dumneavoastră peste ..... (de exemplu 2 ore) când vom face ..... (de exemplu tratamentul)</b> Părăsirea salonului cu îndepărtarea resturilor alimentare rămase neconsumate.				0 5 9
<b>Punctaj total: 200</b>		<b>1</b>			<b>%</b>
		<b>2</b>			<b>%</b>
		<b>3</b>			<b>%</b>

Legendă: ○ - criteriu neîndeplinit; ◐ – criteriu parțial îndeplinit; ● – criteriu total îndeplinit

(conform coloanei P)