

中国养老机构照料护理教材

2 养老护理 营养学知识

- 营养学基础知识
- 老年人的饮食习惯与营养需要
- 常见老年病的营养支持方法与护理措施

陈琳翰 主编 彭一伟 刘玉敏 副主编



 河南科学技术出版社

养老护理系列教材

本系列教材，是上海和佑养老集团经过多年实践摸索，结合国际先进的养老项目运营管理与照料护理知识和理念，为提高养老护理行业工作者的知识技能水平而编写的，也可用于养老护理员的教育培训课程。

- 养老护理医学基础知识
- 养老护理营养学知识
- 养老护理日常照护技术
- 养老护理褥疮照护技巧
- 养老护理预防摔伤技巧
- 养老护理体位转移技术
- 养老护理紧急救护技术
- 养老护理沟通技巧
- 养老护理职业礼仪
- 养老机构管理者必读

中国养老机构照料护理教材

2 养老护理 营养学知识

- 营养学基础知识
- 老年人的饮食习惯与营养需要
- 常见老年病的营养支持方法与护理措施

陈琳翰 主编 彭一伟 刘玉敏 副主编



图书在版编目 (C I P) 数据

养老护理营养学知识 / 陈琳翰主编. — 郑州 :
河南科学技术出版社, 2014. 4

中国养老机构照料护理教材

ISBN 978-7-5349-6896-9

I. ①养… II. ①陈… III. ①老年人—护理学—营养学—教材
IV. ①R473②R459.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 077905 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65788639 65788001

网址: www.hnstp.cn

策划编辑: 李喜婷 马晓薇

责任编辑: 朱江涛

责任校对: 任玉香

整体设计: 韩志广 李 豪

责任印制: 张艳芳

印 刷: 河南利达印刷有限公司

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 185 mm×260 mm 印张: 10.25 字数: 121 千字

版 次: 2014 年 5 月第 1 版 2014 年 5 月第 1 次印刷

定 价: 28.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请于出版社联系并调换。

中国养老机构照料护理教材编审委员会



主任：陈琳翰

副主任：刘玉敏 彭一伟

委员：（按姓氏笔画排列）

于海盼 王 喻 王亚斐 田翠翠 刘晶晶 李 隆
沈 会 张 慧 张亚森 张延伟 张晓华 陈手心
陈 欢 陈红彦 苗 挺 苑 晖 季红莉 郭 莹
赵冬红 赵雪瑞 贾金忠 葛志国 鲁林杰 蔡一蓓

《养老护理营养学知识》编写人员名单

主 编：陈琳翰

副主编：刘玉敏 彭一伟

编 者：（按姓氏笔画排列）

刘玉敏 刘晶晶 李 隆

陈手心 陈琳翰 彭一伟

前 言

本套系列教材是上海和佑养老集团经过多年研究、实践与探索,并结合国际先进的养老护理知识与项目管理理念而编写的,目的是为了提
高养老行业从业者的知识及技术水平,也可用于养老护理人员的教育和培训。

目前中国老年人数量迅速增长,一些疾病的发生、发展及预后,都与饮食密切相关,越来越多的人认识到营养管理学的重要性。饮食疗法不仅可以预防疾病,还有治疗疾病的功效,因此,养老机构中必须要有营养管理者。本书介绍了饮食疗法的基础知识和正确的饮食疗法,简单总结了饮食疗法的要点。本书还介绍了一些常见疾病的定义、主要症状和治疗方法,及其所对应疾病的饮食疗法及注意事项。如果本书能对您的护理工作和您所照料的老年人有所帮助,我们深感荣幸!

由于编者水平有限,书中疏漏或不妥之处,希望广大读者给予批评指正,谢谢!

编者

2014年4月

目 录

第一章 营养管理的基础知识

第一节 人体的构造	2
第二节 老年人的身体特征	4
第三节 老年人的消化和吸收	5
第四节 老年人的味觉、嗅觉和视觉的变化	8
第五节 老年人食欲的变化	10
第六节 营养素	12
第七节 营养素的功能	14
第八节 日常食物所含营养素的功能和能量	16
第九节 食谱的营养均衡	19
第十节 每日人体能量的计算方法	20
第十一节 老年人容易缺乏的营养素	21
第十二节 老年人的身体和水分	25
第十三节 营养搭配和饮食习惯	26
第十四节 食物和药物的相互作用	28

第二章 饮食照料、口腔照料、营养照料的要点

第一节 吞咽	31
第二节 护理人员的作用	34
第三节 饮食照料的方法	35

第四节 口腔照料的方法	37
第五节 营养照料与管理	41

第三章 老年人常见疾患及其营养管理

第一节 肥胖	45
第二节 消瘦	47
第三节 营养不良	49
第四节 水肿	51
第五节 脱水	53
第六节 口腔炎	56
第七节 急性胃炎	58
第八节 慢性胃炎	60
第九节 胃和十二指肠溃疡	62
第十节 便秘	64
第十一节 腹泻	66
第十二节 溃疡性结肠炎	68
第十三节 肠梗阻	70
第十四节 急性肝炎	72
第十五节 慢性肝炎	74
第十六节 肝硬化	76
第十七节 脂肪肝	78
第十八节 胆石症	80

第十九节 急性胰腺炎	82
第二十节 慢性胰腺炎	84
第二十一节 高血压	86
第二十二节 心力衰竭	88
第二十三节 急性肾炎	90
第二十四节 慢性肾炎	92
第二十五节 肾病综合症	94
第二十六节 糖尿病性肾病	96
第二十七节 慢性肾脏病（CKD）	98
第二十八节 肾功能衰竭晚期	100
第二十九节 糖尿病	102
第三十节 脂质代谢异常	106
第三十一节 痛风	109
第三十二节 甲状腺疾病	111
第三十三节 脑血管疾病	113
第三十四节 老年认知障碍	115
第三十五节 帕金森病	117
第三十六节 咀嚼障碍	119
第三十七节 摄食、吞咽障碍	121
第三十八节 普通感冒	124
第三十九节 流行性感冒	126

第四十节 肺炎	128
第四十一节 误咽性肺炎	130
第四十二节 慢性阻塞性肺疾病	132
第四十三节 褥疮	134
第四十四节 缺铁性贫血	136
第四十五节 食物过敏反应	138
第四十六节 风湿性关节炎	140
第四十七节 癌症	142
第四十八节 胃切除后综合征	144
第四十九节 小肠大范围切除后综合征	146
第五十节 大肠切除后综合征	148
第五十一节 胆囊摘除术后综合征	150
第五十二节 心脏手术后综合征	152

第一章

营养管理的基础知识

第一节

人体的构造

一、人体构造

人体是以物质为基础的一个有机体，根据人们对机体认识的程度，可以从五个层次上来认识人体，即原子水平、分子水平、细胞水平、组织水平以及整体水平，见图 1-1-1。



图 1-1-1 人们对机体认识的层次

在原子水平上，人体中含有 60 多种元素，主要包括氧、碳、氢、氮、钙、磷等，其中氧、碳、氢、氮就占人体总重量的 96%，见图 1-1-2。

在分子水平上，人体是由碳水化合物、脂肪、蛋白质、水和矿物质等构成。

在细胞水平上，人体是由细胞、细胞外液及细胞外固体物构成。

在组织水平上，人体是由组织、器官及系统构成，这样体重就等于脂肪组织、骨骼肌、骨、血及其他（如内脏器官）的总和。

从整体水平上，人体在各个水平上构成一个动态的过程。人体必要的物质有水、蛋白质、脂肪、碳水化合物等。水可以维持身体的恒常性；蛋白质是构成肌肉、细胞、血液等的重要组成部分；脂肪是细胞膜的原料，有保持体温、供给能量的作用；碳水化合物为身体活动提供能量；维生素和矿物质维持身体的调整功能。

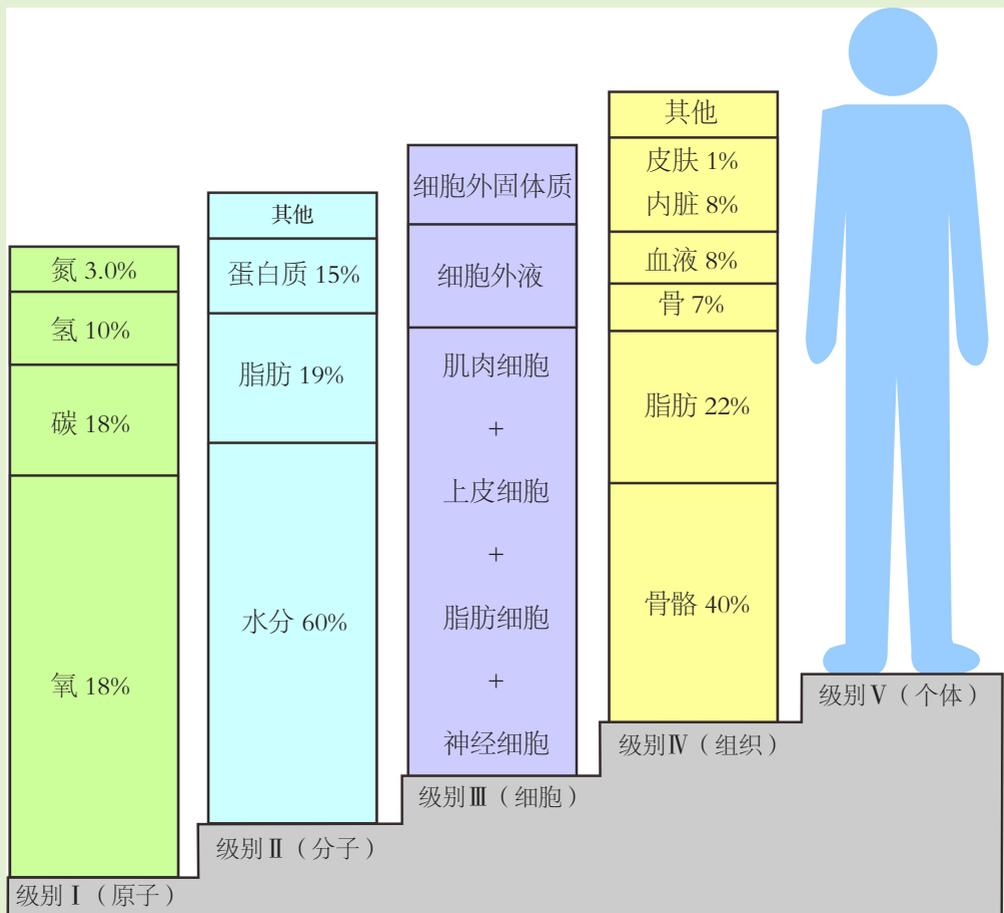


图 1-1-2 人们对机体认识层次详解

人体水含量随着年龄的增加而减少，婴儿身体水含量占其体重的 75%，是最多的，成人为 60%~65%，老年人为 55%。

从分子水平上说，老年人体内的水、蛋白质的含量减少，脂肪的含量增多。因此，老年人容易出现脱水和营养不良。为了预防上述情况，必须补充水分和蛋白质。

第二节

老年人的身体特征

一、老年人的营养特征

随着年龄的增长，人体会出现各种各样的变化，包括精神状态、饮食习惯等，人体变化表现最明显的是各器官功能的下降，而且存在个体差异，因此，在进行配餐时要根据个人情况而定。

二、老年人的身体特征

1. 代谢能力降低 肌肉量减少，身体脂肪增加。
2. 消化和吸收能力降低 咀嚼和吞咽功能降低，消化液减少，味觉发生变化。
3. 肾功能降低 肾单位数量减少，肾小球滤过率功能和肾血流量降低。
4. 骨密度降低 骨骼脆性增加，容易折断。
5. 感觉器官功能降低 人体容易出现视觉障碍和听觉障碍。
6. 老年疾病的出现 常见的老年疾病有心脑血管疾病、阿尔兹海默病（老年痴呆）、恶性肿瘤、肺病等。
7. 药物的影响 老年人在使用某些药物时更容易出现不良反应。

第三节

老年人的消化和吸收

一、食物的消化和吸收

(1) 进入口中的食物，通过咀嚼变成小块食物，再通过食管送入胃中。

(2) 食物进入胃中，刺激胃液分泌，通过胃蠕动，使食物和胃液充分搅拌，变成容易消化的黏稠状。

(3) 变成容易消化的食物后，再一点一点地送往小肠。

(4) 小肠内有胰液和胆液的出口，通过胃液消化成粥状的食物送往小肠，从胰腺出来的胰液和从胆囊出来的胆汁也流入小肠。

(5) 小肠的内壁有轮状的褶皱，这个褶皱叫做绒毛。从绒毛的细胞膜中分泌的消化酶，可以分解大部分营养素，并吸收。

(6) 被消化、吸收后剩余的食物残渣到达大肠（残渣 90% 是水分）。剩余残渣，从大肠到达直肠的过程中，慢慢地将水分吸收并固形，形成大便。

(7) 大便在直肠内积存，使直肠壁伸展，这个刺激传递给大脑，产生便意。

(8) 排便时，腹肌收缩，横膈膜下降使腹压升高，使大便往下压。肛门括约肌松弛，排出体外。

从食物进入口中，到形成大便要 24~72 小时。

二、消化系统功能的降低

1. 从咀嚼到吞咽

(1) 咀嚼能力降低：随着年龄的增长，人体牙齿数量逐渐减少，75岁以上人的牙齿平均是10颗，2人中有1人戴假牙。蛀牙、牙周炎导致牙齿丧失，假牙的佩戴不合适等，使咀嚼能力降低。食物咀嚼力衰退和饮食量的减少，使老年人变得想要吃较软的食物。软的食物多以糖、脂肪为主，其蛋白质和膳食纤维的含量不足。

(2) 唾液分泌量减少：成人1日的唾液分泌量为1~1.5 L，老年人和20岁的成人相比减少了1/7。唾液中所含酶的减少，唾液功能的降低，使淀粉变成不完全分解，从而增加胃的负担，见表1-3-1。

表 1-3-1 唾液的功能

序号	唾液的功能
1	咀嚼和吞咽时，作为润滑油起到辅助作用
2	促进消化吸收
3	对牙齿和黏膜起到保护作用
4	清洗口腔的洗净作用
5	起味觉的溶媒作用