Warto zmniejszać również dodatek soli na rzecz przypraw.

Zbilansowana, podstawowa dieta sprawdza się w większości schorzeń, z ewentualnymi drobnymi modyfikacjami.

Apetyt u seniora

Wiele współwystępujących chorób, samotność, osłabienie zmysłów czy problemy z połykaniem to czynniki mogące niekorzystnie wpływać na i tak pogorszony apetyt u osoby starszej i zwiększać ryzyko niedożywienia. Po znalezieniu przyczyny należy starać się ją kompensować i kontrolować efekty. W wywiadzie może pomóc kwestionariusz SNAQ:

1. Mój apetyt jest:
a. znikomy
b. niewielki
c. średni
d. dobry
e. bardzo dobry

2. Kiedy jem, czuję sytość:
a. po kilku kęsach
b. po zjedzeniu 1/3 posiłki
c. po zjedzeniu ponad połowy
d. po zjedzeniu większości
e. rzadko czuję się pełny

3. Jedzenie smakuje:
a. bardzo źle
b. źle
c. tak sobie
d. dobrze
e. bardzo dobrze

4. Normalnie jadam:
a. mniej niż 1 posiłek dziennie
b. 1 posiłek dziennie
c. 2 posiłki dziennie
d. 3 posiłki dziennie
e. więcej niż 3 posiłki dziennie

Za każdą odpowiedź otrzymuje się punkty:
a→1, b→2, c→3, d→4, e→5 pkt.
Suma punktów <14 oznacza ryzyko utraty min. 5% masy ciałą w ciągu 6 miesięcy

Jak poprawiać apetyt?

- Działaj na zmysły → dbaj o różnorodność barw, smaków i kształtów, stosuj chrupiące produkty
- Ułatwiaj → dostosuj dietę i sprzęt kuchenny do możliwości pacjenta
- Stosuj mniejsze porcje
- Dotrzymuj towarzystwa
- Angażuj w możliwe do wykonania prace kuchenne
- Zachęcaj do aktywności
- Skorzystaj z mocy ziół → kminek, anyż, koper włoski, kozieradka i imbir mogą zwiększać apetyt
- Wypróbuj przystawki

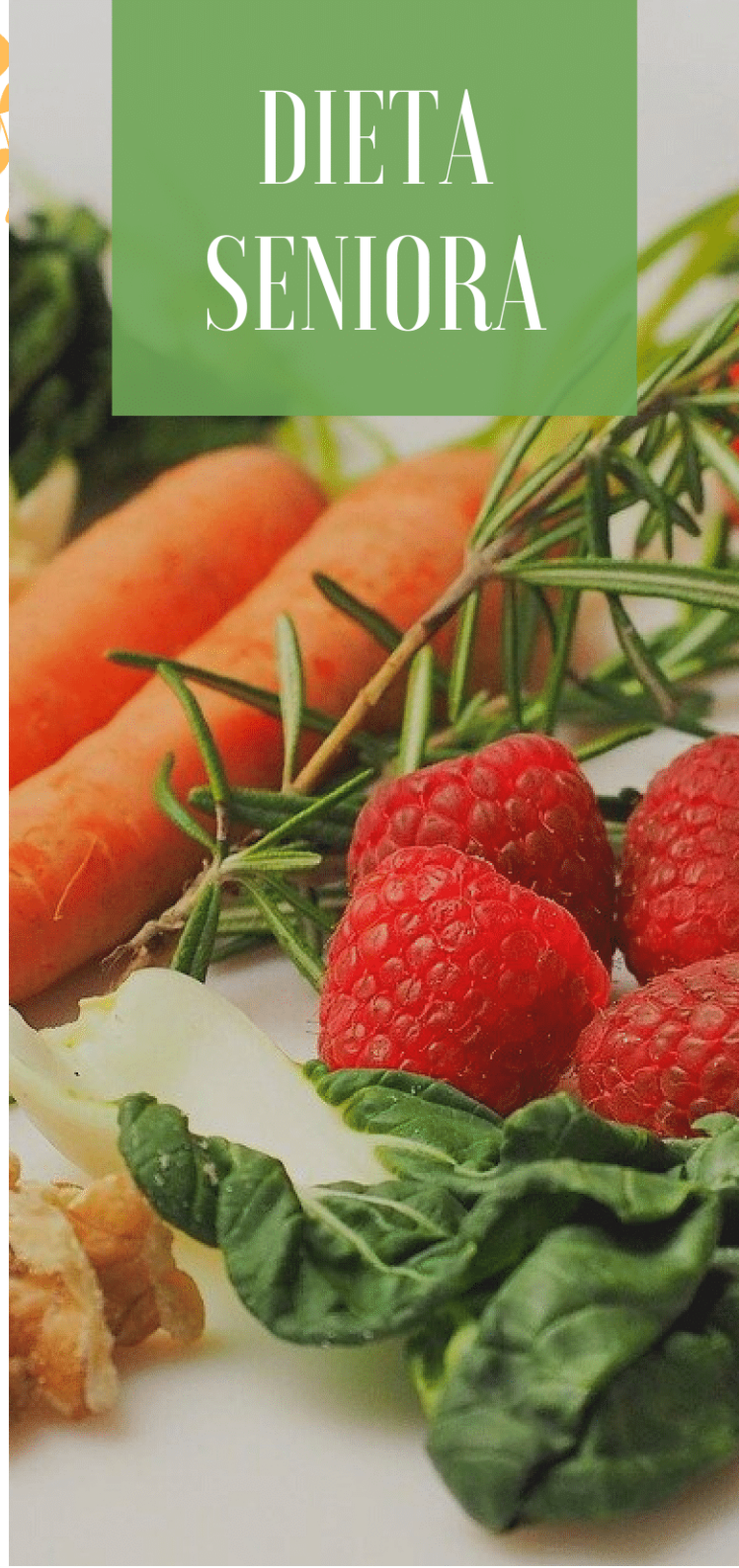
W poprawie stanu odżywienia osoby starszej pomocne będą również doustne suplementy żywieniowe (ONS) i zwiększanie gęstości energetycznej posiłków dodatkiem białka i/lub oleju (np. lnianego, oliwy z oliwek, oleju MCT).

Źródła:
1) Menebrocker, C., Smoliner, C. (red.). Żywienie w opiece nad osobami w starszym wieku. Wyd. Edra & Urban Partner, Wrocław 2018
2) Volkert, D., Beck, A. M., Cederholm, T., Cruz-Jentoft, A., Goisser, S., Hooper, L., ... & Sobotka, L. (2019).
ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. Clinical N utrition, 38(1), 10-47.:
3) Wilson, M. M. G., Thomas, D. R., Rubenstein, L. Z., Chibnall, J. T., Anderson, S., Baxi, A., ... & Morley, J. E. (2005). Appetite assessment: simple appetite questionnaire predicts weight loss in community-dwelling adults and nursing home residents. The American journal of clinical nutrition, 82(5), 1074-1081.

AUTORZY:
lic. diet. Adrianna Wittbrodt
lic. diet. Mateusz Grabda

ŻYJ ZDROWO!
SZPITALE POMORSKIE Sp. z o.o.

DIETA SENIORA



Zmiany, zmiany

Wraz ze starzeniem się organizmu dochodzi do licznych zmian, którym trzeba sprostać. Występujące schorzenia, zmniejszenie apetytu, zaburzone odczuwanie smaku i zapachu, ograniczona sprawność to tylko kilka z nich. Wszystkie jednak wpływają na stan odżywienia seniorów, dlatego tak ważne jest zadbanie o podaż należytych ilości składników pokarmowych.



Co i jak?

Zapotrzebowanie energetyczne seniorów wynosi średnio 30 kcal/kg m.c./dobę, może ulec jednak zwiększeniu przy licznych schorzeniach i w niedożywieniu.

Ważnym składnikiem codziennej diety jest białko, pełniące funkcje budulcowe, regulacyjne, odpornościowe i hormonalne. Podaż białka powinna wynosić przynajmniej 1 g/kg m.c./dobę i zwiększa się przy rozległych obrażeniach i licznych schorzeniach (za wyjątkiem terapii zachowawczej przy niewydolności nerek i niewyrównanej encefalopatii wątrobowej)

Dobrym źródłem białka są chude mięsa, ryby, jaja, nabiał, nasiona roślin strączkowych.

Węglowodany dostarczają organizmowi niezbędnej energii. Ich podaż powinna wynosić 50-55% całodobowego zapotrzebowania energetycznego, pamiętając, że 1 g węglowodanów dostarcza 4 kcal.

Preferowane źródła to te, dostarczające węglowodanów złożonych: pełnoziarniste pieczywo, kasze i makarony, brązowy ryż. Nie zapominajmy także o warzywach i owocach, których należy spożywać przynajmniej 400 g dziennie

Pełnoziarniste produkty dostarczają również ważnego dla funkcjonowania przewodu pokarmowego błonnika.

Innym ważnym składnikiem są zdrowe, nienasycone tłuszcze, które znajdziemy w olejach roślinnych, nasionach, pestkach i orzechach, a także w tłustych rybach. Te ostatnie są szczególnie ważne, gdyż zawierają kwasy tłuszczowe omega-3, ważne dla prawidłowego funkcjonowania układu nerwowego i immunologicznego.



Spośród witamin i minerałów, u osób starszych szczególną uwagę należy zwracać na należytą podaż witaminy D (suplementacja) i wapnia (nabiał, ciemnozielone warzywa, wysokowapniowe wody, suplementacja), a także witaminy C, E, B12, kwasu foliowego, magnezu i żelaza.



Rys. 1. Piramida Zdrowego Żywienia

Seniorzy powinni codziennie wypijać przynajmniej 2 litry płynów (8 szklanek) w postaci wody, kawy lub herbaty.

Należy unikać nadmiernej ilości produktów przetworzonych, słodyczy, wypieków ciastkarskich, tłustego czerwonego mięsa, smalcu, masła. Z metod obróbki najlepiej stosować gotowanie i pieczenie bez dodatku tłuszczu (oleje dodawać na zimno lub pod koniec gotowania). Unikać wielokrotnego gotowania/odsmażania.