

Chương V

CHĂM SÓC TIÊU HOÁ VÀ BÀI TIẾT

Bài 35

**NHU CẦU VỀ DINH DƯỠNG – KHẨU PHẦN ĂN – ĐIỀU DƯỠNG
CÁC RỐI LOẠN VỀ CHỨC NĂNG TIÊU HOÁ**

MỤC TIÊU

1. Trình bày được nhu cầu dinh dưỡng của con người về chất lượng và vai trò, tác dụng của các chất sử dụng làm thức ăn.
2. Tính được khẩu phần ăn hàng ngày cho một người.
3. Kể được những yêu cầu giúp ăn ngon miệng.
4. Kể được các yếu tố ảnh hưởng đến chức năng tiêu hoá.
5. Kể được các rối loạn về tiêu hoá thường gặp.
6. Trình bày kế hoạch chăm sóc người bệnh có rối loạn về chức năng tiêu hóa.

1. ĐẠI CƯƠNG

Trong cơ thể con người có 2 quá trình trái ngược nhau, luôn luôn gắn bó và kết hợp chặt chẽ với nhau: đó là quá trình đồng hóa và dị hóa.

1.1. Quá trình đồng hóa

Bao gồm các phản ứng chuyển các phân tử hữu cơ có trong thức ăn (glucid, protid, lipid) thuộc các nguồn gốc khác nhau (động vật và thực vật) thành chất hữu cơ đặc hiệu của cơ thể để tham gia vào sự tạo hình, tăng trưởng và dự trữ cho cơ thể. Muốn thực hiện phản ứng này cần năng lượng.

1.2. Quá trình dị hóa

Bao gồm các phản ứng thoái hóa của các chất hữu cơ thành những sản phẩm trung gian, thải những chất cặn bã (CO_2 , H_2O , ure...) mà cơ thể không cần nữa thải ra ngoài, phản ứng này tạo ra năng lượng dưới dạng nhiệt. Năng lượng dùng cho phản ứng tổng hợp và các phản ứng khác của cơ thể (co cơ, hấp thu, bài tiết...).

- Ở trẻ nhỏ quá trình đồng hóa mạnh hơn quá trình dị hóa: nếu dinh dưỡng đầy đủ cơ thể lớn và trọng lượng tăng.
- Ở tuổi trưởng thành: nếu ăn uống quá mức trọng lượng tăng, chất dư thừa được dự trữ trong cơ thể dưới dạng mỡ, đường.
- Ở người bệnh quá trình dị hóa tăng (do tiêu hao năng lượng, do sốt, hủy hoại mô), nếu dinh dưỡng không đủ cơ thể sẽ sử dụng protid, glucid để tạo ra năng lượng, người bệnh sụt cân và khả năng chống lại bệnh tật kém.
- Do đó dinh dưỡng rất cần thiết cho cơ thể. Vậy dinh dưỡng là cung cấp cho cơ thể những thực phẩm cần thiết cho sự sống. Thực phẩm phải đáp ứng 3 chức năng là cung cấp:
 - + Nguyên liệu tạo năng lượng trong quá trình dị hóa.
 - + Nguyên liệu để xây dựng và bảo tồn mô.
 - + Những chất cần thiết để điều hòa quá trình sinh hóa trong cơ thể.

Thực phẩm chúng ta ăn hàng ngày gồm có 5 loại dưỡng chất: đường, đạm, mỡ, vitamin và khoáng chất. Đường, đạm, mỡ là 3 chất sinh năng lượng hay còn gọi là chất hữu cơ. Sinh tố, chất khoáng và nước là những chất không sinh năng lượng (chất vô cơ).

Nhu cầu dinh dưỡng bao gồm nhu cầu về năng lượng và nhu cầu về chất:

- Nhu cầu năng lượng hàng ngày bao gồm nhu cầu năng lượng cho chuyển hóa cơ bản và nhu cầu năng lượng cần thiết cho những hoạt động của cơ thể. Nhu cầu năng lượng hàng ngày tùy thuộc vào từng người, từng giai đoạn phát triển và tùy theo mức độ lao động của mỗi người.
- Nhu cầu về chất bao gồm:
 - + Protein, lipid, glucid.
 - + Vitamin: tan trong nước và tan trong dầu.
 - + Khoáng chất: Fe, Ca, Mg, K, P...
 - + Nước, chất xơ.
- Khẩu phần là lượng thực phẩm cần dùng cho một người trong 24 giờ để đảm bảo nhu cầu về năng lượng và vật chất cho cơ thể. Nhu cầu dư trong khẩu phần không thể xác định một cách tuyệt đối mà nó tùy thuộc vào đối tượng, sức lao động, tình trạng và sức khỏe.

Cần có tỷ lệ cân đối giữa chất đạm, đường, mỡ, vitamin và khoáng chất trong khẩu phần ăn.

2. NHU CẦU DINH DƯỠNG

2.1. Nhu cầu về năng lượng

Nhu cầu năng lượng gồm có đáp ứng nhu cầu năng lượng cho chuyển hóa cơ bản và cung cấp năng lượng cho những hoạt động của cơ thể. Năng lượng cho

chuyển hóa cơ bản là năng lượng cần thiết để duy trì sự sống. Năng lượng cho hoạt động của cơ thể tùy theo loại hoạt động của mỗi người.

Để duy trì hoạt động sống bình thường và lao động, cơ thể cần được cung cấp thường xuyên năng lượng, năng lượng được cung cấp do quá trình dị hóa trong cơ thể và chủ yếu thức ăn là nguồn bổ sung năng lượng tiêu hao chính. Năng lượng tiêu hao hàng ngày bao gồm:

2.1.1. Năng lượng cần cho sự chuyển hóa cơ bản

a. Định nghĩa

Năng lượng cần cho sự chuyển hóa cơ bản là năng lượng cần thiết để duy trì sự sống (trong điều kiện nghỉ ngơi, nhịn đói, nhiệt độ 18–20°C) cho các hoạt động sinh lý cơ bản như: tuần hoàn, hô hấp, tiêu hóa, hoạt động các tuyến, duy trì thân nhiệt khoảng 1400-1600Kcalor/ngày/người trưởng thành.

b. Yếu tố ảnh hưởng đến chuyển hóa cơ bản

- Tuổi: ở người trẻ nhu cầu cho chuyển hoá cơ bản nhiều hơn là người lớn tuổi.
- Giới tính: nhu cầu cho chuyển hoá cơ bản của phái nam nhiều hơn phái nữ.
- Nhiệt độ môi trường: trời lạnh nhu cầu cho chuyển hoá cơ bản cao hơn lúc trời nóng.
- Thân nhiệt: thân nhiệt cao trên 1°C so với thân nhiệt bình thường thì chuyển hoá cơ bản tăng 13% so với nhu cầu cho chuyển hoá cơ bản lúc bình thường.

2.1.2. Để tính nhu cầu năng lượng, người ta dùng đơn vị là Kcalor (1Kcalor = 1.000 calor)

- Nhu cầu năng lượng ở người trưởng thành trung bình
 - + Nam: 2.600 - 3.000 Kcalor/ngày.
 - + Nữ: 2.000 - 2.500 Kcalor/ngày.
- Nhu cầu năng lượng hàng ngày thay đổi tùy theo cường độ lao động
 - + Lao động nhẹ: 2.200 - 2.400 Kcalor: lao động trí óc.
 - + Lao động vừa: 2.600 - 2.800 Kcalor: công nhân công nghiệp, học sinh.
 - + Lao động nặng: 3.000 - 3.600 Kcalor: bộ đội luyện tập thể dục, thể thao.
 - + Lao động rất nặng: >3.600 Kcalor: thợ rừng, xây dựng công trình, khuôn vác.
- Cách tính nhu cầu năng lượng

Bảng 35.1. Công thức tính nhu cầu năng lượng cho chuyển hóa cơ bản dựa theo cân nặng (W/Kg)

Nhóm tuổi	Nam	Nữ
0 - 3	60,9 xW + 54	61,0 xW + 51
3 - 10	22,7 xW + 495	22,5 xW + 499
10 - 18	17,5 xW + 651	12,2 xW + 746
18 - 30	15,3 xW + 679	14,7 xW + 496
30 - 60	11,6 xW + 487	8,7 xW + 829
> 60	13,5 xW + 487	10,5 xW + 506

Bảng 35.2. Hệ số nhu cầu năng lượng trong ngày của người trưởng thành so với chuyển hóa cơ bản

Loại lao động	Nam	Nữ
Lao động nhẹ	1,55	1,56
Lao động vừa	1,78	1,61
Lao động nặng	2,10	1,82

Tính nhu cầu năng lượng cho một người trong một ngày là: nhu cầu năng lượng / ngày bằng nhu cầu năng lượng chuyển hóa cơ bản nhân với hệ số loại lao động. (Dựa theo bảng tính nhu cầu năng lượng của trung tâm dinh dưỡng Thành phố Hồ Chí Minh).

2.2. Nhu cầu về chất

2.2.1. Chất hữu cơ

a. Protein

✦ Vai trò

Là thành phần quan trọng của mọi tế bào sống. Trong cơ thể con người có hơn 1000 loại protein khác nhau được tạo ra bằng cách kết hợp nhiều loại và được chia ra thành 22 khối xây dựng cơ bản, được biết là các acid amin. Mặc dù giống như các phân tử carbohydrat, acid amin có chứa carbon, hydro, oxy nhưng nó có khác ở chỗ nó còn chứa nitơ. Có 9 loại acid amin được xem là cần thiết vì nó không được tổng hợp bên trong cơ thể; những acid amin còn lại cũng không kém phần quan trọng, nhưng vì cơ thể có thể tạo ra chúng nếu như sự cung cấp nitơ có sẵn và vì lý do đó mà nó được gọi với thuật ngữ là không cần thiết.

- Là chất tăng trưởng và sửa chữa mô.
- Là thành phần của cấu tạo cơ thể: xương, cơ, gân, mạch máu, da tóc, móng.

- Là thành phần của chất dịch cơ thể: enzym, protein, huyết tương, chất dẫn truyền xung thần kinh, chất tiết.
- Thành phần của các hormon.
- Giúp cân bằng chất dịch cơ thể qua áp suất thẩm thấu.
- Giúp điều hòa cân bằng acid và base.
- Là thành phần của nhân và nguyên sinh chất của mọi tế bào.
- Là thành phần chính của các kháng thể.
- Vận chuyển chất béo và những chất khác vào máu.
- Là thành phần của các men xúc tác các quá trình chuyển hóa.
- Giúp giải độc những chất lạ, và hình thành kháng thể giúp cơ thể chống lại nhiễm trùng và một số bệnh khác.
- Giúp vận chuyển chất béo, vitamin tan trong mỡ, chất khoáng và một số chất khác qua máu.

Những chuyên gia khuyên rằng chúng ta nên ăn ít protein động vật và ăn nhiều protein thực vật; bệnh thiếu protein được miêu tả như phù, chậm tăng trưởng và hay bị mụn nhọt, cơ bị phá hủy, biến đổi lông tóc, tổn thương vĩnh viễn sự phát triển trí não và thể chất (nhất là ở trẻ em), bị tiêu chảy, hấp thụ kém, thiếu dinh dưỡng, gan nhiễm mỡ, tăng nguy cơ nhiễm trùng và tỉ lệ tử vong cao.

✦ **Nhu cầu: 1-1,5 g/kg/ngày**

- Chiếm 15% so với tổng số nhu cầu năng lượng/ngày.
- Chuyển hóa hoàn toàn 1g protein → 4 Kcalor.
- Tỉ lệ protid động vật/protid thực vật 50-60%.
- Nguồn cung cấp:
 - + Động vật: thịt, cá, trứng
 - + Thực vật: đậu nành, nấm
- Protein từ động vật có đầy đủ các loại acid amin, đặc biệt là các loại acid amin cơ thể không tự sản xuất được và cũng không có trong protein thực vật, ngoại trừ trong đậu tương.
- Sử dụng protein để cung cấp năng lượng thì hao phí về mặt sinh lý và tài chính hơn sử dụng carbohydrat; nitơ bị giữ lại sau khi protein được trao đổi chất qua thận do đó đòi hỏi phải cung cấp năng lượng để nó thải ra giống như carbohydrat, protein tiêu dùng quá mức cần thiết có thể biến đổi và dự trữ như chất béo.

b. Lipid

Chất béo trong chế độ ăn hay còn gọi là lipid là những chất không tan trong nước và vì thế không tan trong máu cũng giống như carbonhydrat, chúng gồm hydro, carbon, oxy. Có 95% lipid trong chế độ ăn là chất béo hoặc chất dầu,

nói cách khác, đây là những lipid đơn giản. Lipid kép là phospholipid đây là một lipid kết hợp với một chất khác và tiền lipid (như cholesterol) cấu tạo để giữ lượng lipid lấy vào. Triglycerid là dạng dễ thấy nhất ở chất béo trong thực phẩm và là dạng dự trữ chính của chất béo trong cơ thể, chúng được cấu tạo bởi một phân tử glucerol và 3 acid béo, khác nhau bởi chiều dài và mức độ bão hòa. Hầu hết chất béo trong thực phẩm gồm một chuỗi các acid béo (chúng chứa nhiều hơn 12 nguyên tử carbon).

Acid béo no không có khả năng liên kết với bất cứ nguyên tử hydro nào cả, tất cả các nguyên tử carbon đều bão hòa. Acid béo không no có một hoặc nhiều nối đôi có liên kết đôi giữa hai nguyên tử carbon, vì thế chúng có khả năng liên kết với các nguyên tử hydro, nếu liên kết đôi bị gãy chất béo trong thực phẩm chứa acid béo no và không no lẫn lộn nhau. Hầu hết các chất béo ở động vật được xem là acid béo no vì nó chứa nhiều acid béo no và có hình dạng rắn ở nhiệt độ phòng. Ngược lại hầu hết các chất béo thực vật được xem là acid béo không no vì chứa nhiều acid béo không no, ở nhiệt độ phòng chất béo không no là chất lỏng và được xem như dầu. Chất béo no có khuynh hướng làm nâng mức cholesterol trong cơ thể lên, ngược lại chất béo không no lại làm giảm mức cholesterol.

Cholesterol là một chất giống chất béo chỉ được tìm thấy trong thức ăn từ động vật. Cholesterol không cần thiết cung cấp qua chế độ ăn vì cơ thể chúng ta tổng hợp được.

Cholesterol là thành phần quan trọng của màng tế bào và đặc biệt là có rất nhiều ở não và tế bào thần kinh. Nó cũng được dùng để tổng hợp acid mật và làm tiền chất của hormon steroid và vitamin D. Mặc dù cholesterol đáp ứng nhiều chức năng trong cơ thể nhưng khi mức cholesterol tăng cao nó lại có liên quan đến nguy cơ xơ vữa động mạch. Những chuyên gia đề nghị chúng ta giới hạn lượng cholesterol ăn vào, ăn ít chất béo đặc biệt là chất béo no, nên ăn nhiều chất béo không no và tăng lượng chất xơ, đây là chất làm tăng việc bài xuất cholesterol theo phân.

Acid Linoleic là một acid béo duy nhất mà cơ thể không thể tổng hợp được, vì thế nó được gọi là acid béo cần thiết. Acid Linoleic rất quan trọng cho sự bền chắc của mao mạch.

Chế độ ăn nhiều chất béo sẽ làm tăng nguy cơ các bệnh về tim mạch, có liên quan đến nguy cơ ung thư đại tràng và ung thư vú.

✦ Vai trò

- Là nguồn cung cấp và dự trữ năng lượng cho cơ thể.
- Làm lớp đệm cho các cơ quan bên trong.
- Là dung môi hòa tan của các vitamin tan trong dầu: A, D, E, K.
- Cung cấp mô mỡ, cấu trúc, điều hòa thân nhiệt.
- Chất béo làm tăng vị ngọt của thức ăn.

- Nhu cầu: 0,7 - 2g/kg/ngày.
- Chiếm 20% so với tổng số nhu cầu năng lượng.
- Chuyển hóa hoàn toàn 1g lipid → 9 Kcalor.

✦ **Nguồn cung cấp**

- **Mỡ động vật:** heo, gà, bò có nhiều cholesterol (trừ cá) thường ứ đọng dễ gây xơ mỡ động mạch.
- **Dầu thực vật:** dầu mè, dầu nành, dầu đậu phộng có nhiều acid béo không no, có khả năng chống lại sự phát triển của bệnh xơ vữa động mạch.

c. *Glucid (carbohydrat)*

Người ta thường biết carbohydrat dưới dạng chung chung như là đường và tinh bột, chúng ở dạng phức gồm Carbon, Hydro, và Oxy. Chúng hình thành nên cấu trúc tổ chức cho thực vật, nguồn carbohydrat động vật duy nhất là đường lactose hay đường sữa.

Người ta không hề phóng đại tầm quan trọng của carbohydrat bởi vì chúng rất dễ sản xuất và dự trữ; chúng là nguồn năng lượng phong phú nhất và ít xa xỉ nhất ở mọi nơi trên thế giới. Ở nước ta nguồn lương thực chính là lúa gạo thì carbohydrat có thể chiếm 65% tổng nhu cầu năng lượng.

Tùy thuộc vào số phân tử có trong cấu trúc mà carbohydrat được chia ra làm 2 loại: đường đơn (monosaccarid, disaccarid) và đường phức (polysaccarid). Monosaccarid chỉ chứa một phân tử đường, được xem là loại đường đơn giản nhất, chúng được hấp thu trực tiếp vào máu mà không cần men tiêu hóa, những monosaccarid quan trọng bao gồm: glucose, dextrose, galactose, fructose. Disaccarid là đường đôi gồm glucose và một monosaccarid khác disaccarid (sucrose, lactose, mantose) chúng được bẻ gãy bởi enzym của tuyến tiêu hóa trước khi được hấp thụ. Polysaccarid như: tinh bột, glycogen, cellulose và một số chất xơ khác là một phân tử phức gồm hàng trăm đến hàng ngàn phân tử glucose.

Carbohydrat dễ và hấp thu nhanh hơn protein và chất béo, 90% lượng carbohydrat lấy vào đều được tiêu hóa, nếu ăn nhiều chất xơ thì tỉ lệ này càng tăng. Mặc dù một lượng nhỏ tinh bột khi nấu lên có thể bắt đầu được tiêu hóa ở miệng, thực ra ruột non mới là nơi đầu tiên chứa chất enzym tiêu hóa thức ăn: polysaccarid và disaccarid bị enzym của tuyến tụy cắt đứt thành monosaccarid, rồi được hấp thu qua niêm mạc đường tiêu hóa và được vận chuyển đến gan qua tĩnh mạch cửa. Cellulose và những chất xơ không tiêu hóa được và được thải ra ngoài theo phân với dạng không đổi.

Ở gan, monosaccarid được biến đổi thành glucose sau đó được đưa vào máu để duy trì lượng đường trong máu ở mức bình thường. Bình thường mô và tế bào thần kinh trung ương xem glucose là nguồn nhiên liệu duy nhất của chúng. Vì vậy, glucose phải được cung cấp liên tục. Các hormon đặc biệt là insulin và glucagon chịu trách nhiệm giữ đường huyết ở mức tốt nhất kể cả lúc

nhịn ăn hay ăn quá no. Tế bào oxy hóa glucose để cung cấp năng lượng, CO_2 , và nước. Glucose khi bị oxy hóa sẽ được oxy hóa hoàn toàn và rất có hiệu quả không có chất thải bỏ ra ngoài qua đường thận. Nếu lượng glycogen trong cơ hoặc gan bị thiếu hụt, glucose sẽ được biến đổi thành glycogen và dự trữ ở gan, khi cơ thể cần glucose, glycogen sẽ được phân hủy để tạo glucose, khi glycogen quá dư thừa sẽ được biến đổi thành chất béo được dự trữ dưới dạng triglycerid ở mô mỡ.

⊕ Vai trò

- Chủ yếu là cung cấp năng lượng.
- Bất kể carbohydrat có từ nguồn gốc nào cũng có chức năng thay thế protein, vì vậy nó được sử dụng để thực hiện chức năng chuyên biệt của protein như xây dựng và sửa chữa mô, tạo hình.
- Carbohydrat cũng cần thiết để đốt cháy chất béo thành năng lượng và theo cách ấy bảo vệ quá trình tạo thể ceton.
- Là thành phần cấu tạo một số chất quan trọng như acid nucleic, glucoprotein, glucolipid.
- Nghiên cứu gần đây chỉ ra rằng lượng carbohydrat lấy vào cũng ảnh hưởng đến tính tình, kết quả là làm tăng sức chịu đựng, sự thư giãn cơ, tính tình ôn hòa, và làm giảm sự suy nhược cơ thể tùy thuộc vào sự nhạy cảm của cá nhân đối với chất dinh dưỡng này.

⊕ Nhu cầu: 5-7g/kg ngày

- Chiếm khoảng 65% tổng số nhu cầu năng lượng.
- Chuyển hóa hoàn toàn 1g glucid → 4 Kcalor.

⊕ **Nguồn cung cấp:** ngũ cốc, khoai, củ, đường mía...

2.2.2. Chất vô cơ

a. Nước

Là thành phần chính cấu tạo nên mỗi tế bào của cơ thể, nước chiếm 65-70% tổng trọng lượng cơ thể nhưng phân bố không đều, ở cơ thể trẻ sơ sinh nước chiếm tỉ lệ cao hơn. Khoảng 2/3 lượng nước của cơ thể chứa trong tế bào (còn gọi là dịch nội bào), nước còn lại gọi là dịch ngoại bào gồm tất cả các loại dịch trong cơ thể như huyết tương và dịch trong mô kẽ. Tổng lượng nước trong cơ thể và dịch ngoại bào giảm theo tuổi, dịch nội bào tăng tỉ lệ thuận với trọng lượng cơ thể.

Nước đối với cuộc sống quan trọng hơn thực phẩm, bởi vì nó cung cấp lượng dịch cần thiết cho tất cả các phản ứng hóa học, nó giữ vai trò quan trọng trong các phản ứng, tham gia vào các phản ứng lý hóa của cơ thể: phản ứng thủy phân, phản ứng hydrat hóa, và nó không được dự trữ trong cơ thể. Nước hoạt động như một dung môi hòa tan các chất vô cơ và hữu cơ, theo cách đó nó

giúp quá trình tiêu hóa, hấp thụ, tuần hoàn, bài tiết, vận chuyển các chất dinh dưỡng và đào thải các chất cặn bã. Thông qua quá trình bài tiết qua da nước giúp điều chỉnh thân nhiệt, giống như chất dịch, nước cần thiết để bảo vệ các mô và cơ quan: dịch ổ khớp, dịch não tủy và cho sự bài tiết mồ hôi.

Nguồn nước trong chế độ ăn không chỉ có trong nước uống mà còn là những thực phẩm dạng lỏng. Nước cũng được sinh ra trong quá trình trao đổi carbohydrat, protein và chất béo. Nó được thải ra ngoài cơ thể dưới dạng nước tiểu, phân, hơi thở và mồ hôi.

Nhu cầu: 2,5-3 lít/ngày: nhu cầu nước tùy thuộc vào sự cân bằng lượng nước xuất nhập, nhiệt độ môi trường, hoạt động của cơ thể.

Nguồn cung cấp: một phần lớn trong thức ăn, nước uống.

b. Chất khoáng và vi khoáng

Chất khoáng là hợp chất vô cơ có trong tất cả chất dịch và mô của cơ thể, ở dạng muối (NaCl) hoặc kết hợp với hợp chất hữu cơ (Fe trong Hemoglobin), một vài loại chất khoáng hình thành những cấu trúc bên trong cơ thể, ngược lại một số chất khác lại giúp thực hiện các quá trình xảy ra trong cơ thể, bởi vì chúng là những nguyên tố nên chúng không bị phân hủy. Mặc dù chất khoáng bị mất khi ngấm nước nhiều hoặc trong quá trình chế biến thức ăn, nhưng nói chung chất khoáng không bị phá hủy trong quá trình chế biến thực phẩm. Nhu cầu về calci, phospho, magie >100mg/ngày, còn các nguyên tố vi lượng như sắt, mangan, kẽm, iod thì nhu cầu ít hơn 100mg/ngày.

✦ **Vai trò**

- Giữ vai trò quan trọng trong hoạt động và phát triển bình thường của cơ thể, tham gia vào các thành phần tế bào và mô cơ thể.
- Muối không tan chiếm lượng nhiều nhất, tham gia cấu tạo xương.
- Muối hòa tan trong các dịch thường phân ly thành các ion có tác dụng tạo lên áp suất thẩm thấu (NaCl).
- Tham gia hệ thống đệm (H_2CO_3).
- Có tác dụng ức chế và hoạt hóa các men.
- Có tác dụng đặc biệt với trạng thái lý hóa của protein trong các tế bào và mô.
- Khoáng chất chiếm 4-5% trọng lượng cơ thể.

✦ **Một số loại chất khoáng quan trọng**

* **Natri**

- Là ion chính của dịch ngoại bào, có vai trò trong việc phân bố dịch ngoại bào và dịch nội bào.
- Nhu cầu hàng ngày: 6g (110mEq).
- Nguồn cung cấp: muối ăn, cá biển, tôm, cua.

- Với chế độ ăn bình thường lượng natri đã được cung cấp đầy đủ.
- Thiếu natri gây tình trạng vọp bẻ, da ẩm ướt và lạnh.
- Dư natri gây phù, tăng cân, cao huyết áp ở người bệnh có nguy cơ.

* **Kali**

- Đóng vai trò quan trọng trong hoạt động của tế bào đặc biệt là tế bào cơ tim.
- Là ion chính trong dịch nội bào, giữ vai trò quan trọng trong dẫn truyền thần kinh cơ và hoạt động của hệ thần kinh thực vật.
- Nhu cầu: 3g/ngày.
- Kali có nhiều trong thịt, các khoai tây, rau dền, nấm, cà rốt.
- Thiếu kali gây tình trạng vọp bẻ, yếu cơ và tim đập không đều.
- Dư kali gây tình trạng dễ bị kích động, giận dữ, loạn nhịp tim, tắc nghẽn các mạch máu ở tim.

* **Calci**

- Giúp hình thành hệ xương và răng vững chắc.
- Có vai trò trong dẫn truyền thần kinh cơ, trong chu trình đông máu, và trong cơ chế điều hòa nhịp tim.
- Rất cần thiết cho trẻ em, phụ nữ và người cao tuổi.
- Nhu cầu: 1-1,5g/ngày. Calci có nhiều trong sữa, hải sản, trứng.

* **Sắt**

- Tham gia vào thành phần của các men oxy hóa khử trong cơ thể. Tham gia vào quá trình tạo máu, là một trong những thành phần chính của hemoglobin.
- Được dự trữ ở gan, lách, tủy xương dưới dạng feritin.
- Nhu cầu: nữ: 2,5mg/ngày, nam: 1mg/ngày.
- Sắt thường có trong một số loại rau, gan, quả.

* **Iod**

- Giúp tuyến giáp hoạt động bình thường.
- Phòng bệnh bướu cổ.
- Iod có nhiều trong các thức ăn hải sản, muối biển.

* **Kẽm**

- Giúp chuyển hóa năng lượng và hình thành tổ chức. Giúp ăn ngon miệng, và cơ thể phát triển tốt.

* **Phospho**

- Giúp hình thành hệ xương và răng vững chắc.

c. Vitamin

Vitamin là hợp chất hữu cơ cần thiết cho cơ thể với một lượng rất nhỏ. Hầu hết các vitamin đều hoạt động dưới dạng coenzym, cùng với enzym thực hiện hàng ngàn phản ứng hóa học bên trong cơ thể. Mặc dù vitamin không cung cấp năng lượng nhưng chúng cần thiết cho quá trình biến đổi các chất carbohydrat, protein, và chất béo. Hầu hết các vitamin đều không được tổng hợp bên trong cơ thể hoặc số lượng ít nên chúng rất cần thiết trong chế độ ăn.

Vitamin hiện diện trong thực phẩm với một lượng rất nhỏ. Vitamin bị phá hủy bởi ánh sáng, nhiệt độ và trong suốt quá trình nấu nướng, thực phẩm tươi sống có hàm lượng vitamin cao hơn thức ăn đã chế biến. Một số các trường hợp dễ bị thiếu vitamin là:

- Những người thuộc nhóm sau: trẻ sơ sinh, phụ nữ mang thai và cho con bú.
- Những người hút thuốc lá, nghiện rượu, sử dụng thuốc điều trị trong một thời gian dài.
- Những người bệnh mãn tính, thể chất và tinh thần suy nhược.
- Những người ăn kiêng, ăn chay lâu ngày.

Vitamin cũng có chức năng như phòng ngừa các bệnh tim mạch, ung thư. Nhiều nhà nghiên cứu đã khuyên chúng ta nên ăn uống đầy đủ các loại thức ăn để có đủ lượng vitamin nhưng cũng đồng ý rằng những vitamin bổ sung chỉ có giá trị trong một vài trường hợp nào đó. Nhiều chuyên gia dinh dưỡng vẫn tin rằng hầu hết các vitamin ăn trong bữa ăn cũng có thể được xem là đầy đủ. Trong khi những nghiên cứu được tiến hành một cách cẩn thận tiếp tục nghiên cứu về sự bổ sung vitamin và những ảnh hưởng lâu dài của nó, hầu hết các chuyên gia cho rằng vitamin sẽ không bao giờ được thay thế trong việc ăn uống và lối sống lành mạnh.

Vitamin được phân làm hai loại: vitamin tan trong nước và vitamin tan trong dầu.

✚ Vitamin tan trong nước

Gồm vitamin C và vitamin nhóm B: chúng được hấp thu trực tiếp qua thành ruột và vào máu. Một vài mô trong cơ thể có thể giữ được một lượng nhỏ vitamin tan trong nước nên nó thường không được dự trữ trong cơ thể. Triệu chứng thiếu vitamin rất dễ nhận thấy khi lượng vitamin lấy vào không đủ, vì thế cần thiết lập một chế độ ăn phù hợp, vì vitamin tan trong nước không được dự trữ nên khi được cung cấp quá mức sẽ được thải qua nước tiểu. Mặc dù liều một triệu đơn vị vitamin tan trong nước có thể có hại cho cơ thể, tuy nhiên biểu hiện của vitamin không giống như nhiễm độc.

* Vitamin C

Nâng cao sức đề kháng cơ thể, bền vững thành mạch.

- Hình thành collagen, chống oxy hóa, tăng sự hấp thu Fe.

- Nhu cầu: 50-75mg/ngày. Có nhiều trong rau xanh, trái cây tươi có vị chua như cam quýt, bông cải xanh, tiêu xanh, dâu tây, rau xanh.
- Dấu hiệu thiếu: xuất huyết, làm chậm quá trình lành vết thương.
- Dấu hiệu dư: sỏi thận, nôn ói, tiêu chảy.

* **Vitamin B₁**

- Giúp chuyển hóa glucid thành năng lượng.
- Làm coenzym cho phản ứng sản xuất năng lượng từ glucose.
- Có nhiều trong các mầm lúa, vỏ ngoài các hạt ngũ cốc, rau xanh, gan, tim động vật.
- Nhu cầu: 1-1,4mg.
- Thiếu B1 gây bệnh Beri-Beri, rối loạn tâm thần, suy nhược cơ thể.

* **Vitamin B₂**: tham gia cấu tạo nhiều enzym. Có nhiều trong thịt, cá, sữa...

* **Vitamin B₆**

- Làm coenzym cho protein, chất béo và carbohydrat.
- Có nhiều trong men bia, chuối, bông cải xanh.
- Nhu cầu: 1,2-2mg.
- Thiếu B6 gây tình trạng thiếu máu.
- Thừa B6 gây đi đứng khó khăn, tay chân tê.

* **Vitamin B₁₂**

- Giúp tạo hồng cầu, giữ cho các tổ chức của hệ tiêu hóa và hệ thần kinh được tốt.
- Làm coenzym cho quá trình trao đổi protein, hình thành nên heme là thành phần của hemoglobin.
- Có nhiều trong thận, gan, sữa, vi khuẩn đường ruột cũng có thể tổng hợp được vitamin B₁₂.
- Nhu cầu: 2μg
- Thiếu B₁₂: gây thiếu máu ác tính (thiếu B₁₂ không phải do thiếu cung cấp mà do sự hấp thu kém).

✚ **Vitamin tan trong dầu**

Gồm vitamin A, D, E, K được hấp thu cùng với chất béo vào hệ bạch huyết, thiếu vitamin có thể xảy ra bất cứ lúc nào khi quá trình tiêu hóa và hấp thu chất béo thay đổi, như trong triệu chứng kém hấp thu và các bệnh về tụy và mật. Cơ thể dự trữ các vitamin tan trong chất béo dư thừa hầu hết ở gan và mô mỡ. Vì chúng được dự trữ nên chế độ ăn hằng ngày không cần thiết lắm và triệu chứng thiếu có thể xảy ra sau vài tuần, vài tháng và có thể vài năm. Các vitamin lấy vào dư thừa đặc biệt là vitamin A và D thì độc đối với cơ thể.

*** Vitamin A**

- Đảm bảo sự phát triển bình thường của bộ xương, răng, bảo vệ niêm mạc và da. Tham gia cấu tạo tế bào giác mạc: bảo vệ mắt tránh các bệnh quáng gà, khô giác mạc. Nâng sức đề kháng cơ thể, làm vết thương mau lành. Nuôi dưỡng độ mịn màng của da.
- Có trong trái cây tươi có màu đỏ, rau màu xanh đậm, lòng đỏ trứng.
- Nhu cầu: 5000UI/ngày.
- Thiếu vitamin A gây quáng gà, da thô ráp.
- Dư vitamin A gây biếng ăn, rụng tóc, khô da, nhức trong xương.

*** Vitamin D**

- Giúp cơ thể sử dụng tốt calci và phospho để hình thành và duy trì bộ xương, răng vững chắc.
- Chủ yếu là được hấp thu qua da dưới ánh nắng của mặt trời. C, gan, dầu.
- Nhu cầu: 400UI/ngày.
- Thiếu vitamin D gây làm chậm sự tăng trưởng của xương, thiếu sự hình thành xương.
- Dư vitamin D gây tăng sự hóa vôi ở xương, sỏi thận, nôn, nhức đầu.

*** Vitamin K**

- Tham gia vào quá trình đông máu. Được sử dụng ở gan để tổng hợp prothrombin.
- Có nhiều trong rau xanh, rau dền, bắp cải, và được tổng hợp do các vi khuẩn ở ruột.
- Nhu cầu: 1mg/ngày.
- Thiếu vitamin K gây băng huyết do không hình thành được cục máu đông.
- Dư vitamin K gây thiếu máu tán sỏi, gan bị tổn thương do tổng hợp vitamin K.

*** Vitamin E**

- Bảo vệ chất béo trong tổ chức cơ thể không bị oxy hóa. Là chất chống oxy hóa, chủ yếu chống lại các gốc tự do. Tham gia điều hòa quá trình sinh sản. Bảo vệ sự hấp thu vitamin A, tổng hợp **Heme**.
- Có trong các dầu thảo mộc, rau xanh, mầm lúa mì, giá.
- Nhu cầu: 10-30mg/ngày.
- Thiếu vitamin E gây tăng nguy cơ đẻ non.
- Dư vitamin E có thể gây mệt mỏi và tiêu chảy.

2.2.3. Chất xơ

Các loại thức ăn dưới đây chứa một số lượng lớn chất xơ:

- Trái cây tươi: táo, cam, chuối, bưởi, đu đủ, mận...

- Rau xanh: cải, rau màu xanh đậm hay các loại rau ăn sống: xà lách, dưa leo...
- Ngũ cốc: bánh mì, khoai lang, sắn dây, gạo lứt...

3. KHẨU PHẦN ĂN

Cách tính khẩu phần ăn:

- Tính tổng số kcalor cần thiết trong ngày cho một người tùy theo cân nặng, lứa tuổi và mức độ lao động.
- Tính năng lượng cần cho nhu cầu cơ bản dựa theo cân nặng.
- Tính nhu cầu năng lượng cần thiết cho hoạt động của cơ thể trong ngày.
- Tính tỉ lệ giữa các chất để tính được số lượng năng lượng cần cho mỗi chất: protein: 15%; lipid: 20%; glucid: 65%.
- Thành phần thực phẩm ta tính nhóm thực phẩm cung cấp chất glucid, sau đó đến protid, lipid.
- Lựa chọn thức ăn thích hợp để đáp ứng đủ số lượng cần thiết của mỗi chất và tùy theo hoàn cảnh kinh tế gia đình hoặc thực phẩm có sẵn ở địa phương để xây dựng thực đơn.
- Cách tốt nhất để chắc chắn bạn đã ăn đầy đủ chất dinh dưỡng theo nhu cầu là phải ăn đa dạng, sử dụng nhiều loại thức ăn trong ngày.

4. YÊU CẦU ĂN NGON MIỆNG

- An toàn, vệ sinh trong thực phẩm, ăn chín, uống sôi.
- Tạo không gian, tinh thần thoải mái, vui vẻ.
- Vệ sinh răng miệng sạch sẽ.
- Ăn đủ lượng, đủ chất.
- Trình bày món ăn đẹp mắt.
- Thức ăn hợp khẩu vị.
- Thức ăn phải nóng, ấm.
- Thay đổi món ăn thường xuyên.

5. CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN QUÁ TRÌNH TIÊU HÓA

Có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến quá trình bài tiết tiêu hoá, sự hiểu biết về các yếu tố này giúp điều dưỡng có các phương pháp cần thiết để duy trì tiêu hóa bình thường.

5.1. Tuổi

Sự thay đổi về tuổi tác ảnh hưởng đến quá trình tiêu hóa, trẻ nhỏ có dạ dày và tiết ra ít men tiêu hóa. Một số thức ăn như tinh bột khó tiêu hóa đối với

trẻ nhỏ, thời kỳ thanh thiếu niên có sự phát triển nhanh chóng của ruột già, tăng tiết acid HCl, đặc biệt là ở trẻ trai.

Người lớn tuổi thường có sự thay đổi ở hệ thống dạ dày, ruột, làm suy yếu chức năng tiêu hóa và bài tiết, một số người không còn đủ răng vì vậy cũng ảnh hưởng đến chức năng nhai. Thức ăn đi qua đường tiêu hóa chỉ được nhai một phần và không được tiêu hóa vì lượng men tiêu hóa của nước bọt và acid dạ dày giảm theo tuổi, hơn nữa nhu động thực quản giảm theo tuổi làm khó chịu cho vùng thượng vị, khả năng hấp thụ của niêm mạc ruột thay đổi đã làm thiếu hụt protein, vitamin và khoáng chất. Những người lớn tuổi cũng mất trương lực cơ ở đáy chậu và cơ vòng hậu môn mặc dầu cơ thắt vòng ngoài vẫn còn nguyên vẹn nên có thể gặp khó khăn trong việc kiểm soát sự bài tiết.

5.2. Chế độ ăn

Thức ăn được đưa vào hằng ngày giúp duy trì nhu động ruột, trung bình 12-15 lần/phút, chất xơ trong thức ăn sẽ làm tăng thêm dung tích phân và kích thích nhu động ruột giúp tống xuất phân ra ngoài dễ dàng hơn.

Các thức ăn sinh hơi như hành, bông cải... cũng kích thích nhu động. Hơi làm căng thành ruột làm tăng sự chuyển động của ruột.

Một số thức ăn cay có thể làm tăng nhu động nhưng cũng có thể làm khó tiêu.

Đối với một số người thì một số thức ăn như sữa hoặc các sản phẩm của sữa gây khó tiêu do không dung nạp lactose, một loại đường đơn có trong sữa.

5.3. Lượng dịch cung cấp

Sự cung cấp không đủ dịch hoặc một số rối loạn như nôn mửa, sẽ tạo nên sự thiếu hụt dịch đưa vào, từ đó ảnh hưởng đến tính chất phân. Dịch sẽ làm lỏng các chất trong lòng ruột, làm các chất đó đi qua đại tràng dễ dàng. Người lớn nên uống nước khoảng 1400-2000ml (tùy theo thời tiết).

Các thức uống nóng và nước hoa quả sẽ làm mềm phân và làm tăng nhu động.

Một số người uống một lượng sữa lớn có thể làm chậm nhu động và gây táo bón.

5.4. Các hoạt động hàng ngày

Các hoạt động trong ngày làm tăng nhu động, trong khi sự mất vận động sẽ làm giảm nhu động ruột.

Hoạt động sớm được khuyến khích để duy trì sự bài tiết bình thường sau đau ốm, sau phẫu thuật.

Việc duy trì trương lực của hệ cơ xương khi đi đại tiện là rất quan trọng. Các cơ ổ bụng và cơ vùng chậu yếu nên khả năng làm tăng áp lực trong ổ bụng giảm và giảm khả năng kiểm soát cơ thắt vòng ngoài hậu môn.

5.5. Các yếu tố về tâm lý

Chức năng của hầu hết các hệ thống trong cơ thể đều có thể bị suy yếu do stress. Nếu một người lo lắng, sợ hãi hay giận dữ sẽ làm tăng nhu động ruột gây tiêu chảy, đầy hơi..., nếu một người trầm cảm hệ thần kinh tự động sẽ làm chậm sự dẫn truyền thần kinh và nhu động ruột có thể giảm.

5.6. Một số bệnh về đường tiêu hóa có liên quan đến việc căng thẳng thần kinh như: viêm loét dạ dày, viêm ruột, bệnh crohn...

5.7. Thói quen

Thói quen bài tiết của một người cũng ảnh hưởng đến chức năng của hệ tiêu hóa. Mỗi người nên tìm cho mình một thời gian đại tiện thích hợp. Các phản xạ dạ dày ruột kích thích đại tiện dễ dàng nhất là sau bữa ăn sáng.

Những người bệnh nằm viện khó có thể duy trì thói quen đại tiện bình thường vì phòng vệ sinh phải dùng chung với nhiều người, và mỗi người lại có một thói quen vệ sinh khác nhau. Tiếng động, quang cảnh, sự sạch sẽ, mùi của phòng vệ sinh làm người bệnh lúng túng, sự lúng túng này khiến người bệnh không thoải mái và dẫn đến sự mất cảm giác muốn đi đại tiện và sẽ gây tình trạng táo bón.

5.8. Tư thế trong quá trình đi đại tiện

Ngồi xổm là tư thế thích hợp trong đại tiện, những phòng vệ sinh trong bệnh viện nên được thiết kế thuận tiện cho tư thế này.

5.9. Cảm giác đau

Bình thường khi đi đại tiện không gây đau, tuy nhiên trong một số trường hợp có tổn thương ở vùng trực tràng âm đạo như trĩ, phẫu thuật ở trực tràng, và sinh đẻ có thể gây cảm giác đau khi đi đại tiện. Trong những trường hợp này, người bệnh thường nín đi đại tiện để tránh cảm giác đau và gây tình trạng táo bón. Táo bón là một vấn đề hay gặp ở những người bệnh đau trong lúc đi đại tiện.

5.10. Phẫu thuật và gây mê

Các chất gây mê được sử dụng trong quá trình phẫu thuật làm ngưng tạm thời nhu động ruột, làm ức chế hoạt động phó giao cảm đối với các cơ ở ruột, làm ngừng hoặc chậm lại nhu động ruột, trong khi những người bệnh được gây tê vùng hay tại chỗ thì ít có nguy cơ ảnh hưởng đến sự bài tiết vì các hoạt động của hệ tiêu hóa ít hoặc không bị ảnh hưởng.

5.11. Thuốc

Một số thuốc được dùng để hỗ trợ cho việc đại tiện như:

- Thuốc nhuận tràng có tác dụng làm mềm phân và kích thích nhu động. Thuốc nhuận tràng được sử dụng đúng thì chức năng bài tiết, tiêu hóa vẫn

được duy trì an toàn nhưng nếu dùng quá liều có thể gây tiêu chảy nặng dẫn đến mất nước và các chất điện giải.

- Thuốc giảm đau (Nacotic) làm giảm nhu động nên gây táo bón.
- Những thuốc kháng cholinergic như Atropin ức chế sự tiết acid dạ dày và ức chế sự nhào trộn của dạ dày, mặc dù có ích trong việc điều trị các rối loạn tăng nhu động ruột gây giảm nhu động ruột và có thể gây táo bón.
- Nhiều loại kháng sinh gây tiêu chảy do làm rối loạn các chủng vi khuẩn sống ký sinh bình thường trong ruột.

5.12. Các xét nghiệm chẩn đoán

Những xét nghiệm cần nhìn thấy các cấu trúc của đường ruột, nội soi đường tiêu hóa dưới, cần phải làm sạch các chất trong lòng ruột như cho dùng thuốc tẩy nhẹ hay thụt tháo trước khi thực hiện các loại xét nghiệm này, vì vậy cũng sẽ ảnh hưởng đến sự bài tiết cho đến khi việc ăn uống bình thường được lập lại.

6. CÁC RỐI LOẠN TIÊU HÓA HAY GẶP

6.1. Táo bón

Táo bón là một triệu chứng, không phải là một bệnh, làm giảm số lần đi đại tiện, do phân khô và cứng, người bệnh phải rặn trong quá trình đi đại tiện.

Mỗi người có một thói quen đi đại tiện khác nhau, không phải mọi người đều có thói quen đi đại tiện hàng ngày. Việc đi đại tiện xảy ra sau 4 hoặc hơn 4 ngày mới được xem là bất bình thường. Ở những người lớn tuổi, sau 2-3 ngày không đi đại tiện và không gặp khó khăn hay đau hay chảy máu nào thì được xem là bình thường.

Táo bón là một triệu chứng ảnh hưởng đáng kể đối với sức khỏe, việc rặn nhiều trong quá trình đi đại tiện gây đau đớn đối với các người bệnh mới phẫu thuật ở trực tràng hoặc vùng sinh dục.

Cần lưu ý đối với những người bệnh có tăng áp lực nhãn cầu và tăng áp lực nội sọ nên phòng ngừa tránh táo bón.

Những người lớn tuổi có thể bị táo bón do một số thuốc uống như: Aspirin, kháng histamin, lợi tiểu và những thuốc kiểm soát bệnh tiểu đường.

Triệu chứng chính khi bị táo bón là không thể đi đại tiện được mặc dù vẫn có cảm giác mắc rặn, ăn không ngon miệng, khó tiêu, bụng chướng và đau vùng trực tràng.

6.2. Tiêu chảy

Tiêu chảy là sự gia tăng khối lượng phân, phân loãng, nhiều nước và không thành khuôn. Các chất trong lòng ruột đi qua ruột non và đại tràng nhanh hơn nhiều so với việc hấp thu bình thường của ruột.

Rất khó đánh giá phân của trẻ em. Một trẻ bú sữa bình có thể đi đại tiện phân cứng 2 lần trong ngày, còn những trẻ bú sữa mẹ có thể đi đại tiện 5-8 lần mỗi ngày với phân mềm. Người mẹ hay điều dưỡng cần phải ghi nhận bất cứ sự tăng đột ngột bất thường nào về số lượng phân, tính chất phân để phát hiện kịp thời các rối loạn về chức năng tiêu hóa.

6.3. Tiêu không tự chủ

Là sự mất khả năng điều khiển cơ vòng hậu môn, mất sự kiểm soát có thể gây nên tiêu không tự chủ.

6.4. Đầy hơi (chướng bụng)

Khi hơi di chuyển trong lòng ruột, thành ruột căng và phồng lên. Đây là nguyên nhân hay gặp nhất của đầy hơi, thường hơi trong ruột thoát ra qua miệng (ợ hơi) hay qua hậu môn (trung tiện). Là tình trạng làm giảm nhu động ruột do ảnh hưởng của thuốc tê, thuốc gây mê dùng trong phẫu thuật gây nên tình trạng chướng hơi.

6.5. Trĩ

Trĩ là tình trạng của tĩnh mạch bên trong trực tràng bị giãn và xung huyết, thường gọi là trĩ nội hay trĩ ngoại. Áp lực tĩnh mạch tăng do rặn mạnh lúc đi đại tiện thường xảy ra trên người mang thai, người bệnh gan mạn tính, táo bón lâu ngày.

7. QUI TRÌNH ĐIỀU DƯỠNG ĐỐI VỚI CÁC RỐI LOẠN VỀ TIÊU HOÁ

7.1. Nhận định

7.1.1. Hỏi

- Khai thác bệnh sử, các yếu tố làm ảnh hưởng đến quá trình tiêu hoá.
- Thói quen ăn uống? Điều độ?
- Thức ăn đã dùng: những loại thức ăn dùng trong ngày? Uống? ...
- Chất bài tiết: số lần, thời điểm đi đại tiện trong ngày, tính chất mềm hay cứng, có đóng khuôn? Màu sắc, số lượng?
- Có cảm giác nôn hay buồn nôn không, nếu nôn thì tính chất số lượng màu sắc dịch nôn ra?
- Đã áp dụng phương pháp điều trị gì: dùng thuốc hoặc dầu nhuận tràng, uống nước ấm, xoa vùng bụng dưới, dùng thuốc cầm tiêu chảy cầm nôn ói?
- Lượng nước uống hàng ngày?
- Vận động: tập thể dục? Chơi thể thao? ...
- Có hậu môn nhân tạo? Đặc điểm tình trạng hậu môn nhân tạo, vùng da xung quanh?
- Tiền sử bệnh về đường tiêu hoá: loét dạ dày tá tràng, bệnh lý về gan, mật?

- Tiền sử dùng thuốc: thuốc nhuận tràng, thuốc kháng acid, các loại thuốc cung cấp ion, giảm đau có thể làm thay đổi sự bài tiết và đặc điểm của phân?
- Công việc sinh hoạt hàng ngày? Phòng vệ sinh tiện nghi?
- Người bệnh có kiểm soát được sự bài tiết không? Có khả năng tự đi vào nhà vệ sinh không? Tâm lý của người bệnh ổn định hay lo lắng?...

7.1.2. Thăm khám

- Thăm khám miệng, lưỡi có đóng bọt trắng? Răng: tình trạng răng: mất răng, sâu răng, viêm nha chu thường ảnh hưởng đến chức năng nhai.
- Thăm khám bụng: tình trạng bụng, chu vi hình dạng tính cân đối, màu sắc, tuần hoàn trên da bụng, các sóng nhu động, các sẹo, vết thương trên bụng.
- Nghe các ổ đập bất thường trên vùng bụng.
- Đếm nhu động ruột, bình thường 12-15 lần trong 1 phút nếu tăng có thể do tiêu chảy hoặc giảm như trong bán tắc ruột.
- Gõ vùng bụng đánh giá độ to của gan, lách, xác định bóng hơi dạ dày.
- Khám bụng nông và sâu để phát hiện các khối u trong bụng.
- Theo dõi các xét nghiệm về chức năng gan, mật, tụy các cơ quan ảnh hưởng đến đường tiêu hoá.

7.2. Chẩn đoán điều dưỡng

7.2.1. Nguyên nhân của táo bón

- Vận động kém.
- Phòng vệ sinh không tiện nghi.
- Môi trường lạ.
- Thiếu nước (lượng nước nhập ít hơn nhu cầu).
- Chế độ ăn ít chất xơ.
- Lạm dụng thuốc nhuận tràng.

7.2.2. Nguyên nhân của tiêu chảy

- Ngộ độ thức ăn, thức ăn không hợp vệ sinh.
- Căng thẳng hay lo lắng quá mức.
- Chế độ ăn không phù hợp với thói quen.

7.2.3. Nguyên nhân của tiêu không tự chủ

- Tổn thương thần kinh, bệnh lý về thần kinh.
- Trầm cảm hay lo lắng quá mức.

7.2.4. Đau vùng hậu môn do trĩ

7.2.5. Nguy cơ tổn thương da do dịch từ hậu môn nhân tạo

7.3. Kế hoạch chăm sóc

7.3.1. Mục tiêu của việc chăm sóc là

- Người bệnh có sự hiểu biết về quá trình bài tiết bình thường.
- Có thói quen đi đại tiện điều độ.
- Có kiến thức về nhu cầu dinh dưỡng đặc biệt là nhu cầu về chất xơ và nước trong chế độ ăn hàng ngày.
- Xây dựng thói quen vận động (tập thể dục): khuyến khích người bệnh nên đi lại vận động nếu được, đối với người bệnh bất động tại giường ta nên tập vận động thụ động hoặc chủ động tại giường.
- Người bệnh cảm thấy thoải mái khi nằm viện nhất là có sự kín đáo khi đi đại tiện, nếu người bệnh không đi vào nhà vệ sinh được người điều dưỡng nên giữ an toàn và tiện nghi khi người bệnh đi đại tiện, để đầu người bệnh cao 30 độ (nếu được) giúp người bệnh đi đại tiện dễ dàng, động tác đặt bô hoặc lấy bô thật nhẹ nhàng tránh làm tổn thương da người bệnh.
- Duy trì sự toàn vẹn của da, quản lý các lỗ mở ra da tránh dò dịch ra ngoài gây lở loét da.

7.3.2. Lượng giá

- Người bệnh đi cầu với phân thành khuôn, mềm, không đau.
- Người bệnh nhận biết được các dấu hiệu của việc bài tiết bất thường qua đường tiêu hoá.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Trả lời ngắn các câu hỏi

1. Nêu định nghĩa của nhu cầu năng lượng cho chuyển hoá cơ bản.
2. Nêu các nhu cầu về chất.
3. Nêu các yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu năng lượng cho chuyển hoá cơ bản.
4. Nêu cách tính nhu cầu năng lượng cho một người bình thường trong một ngày.
5. Nêu các vai trò và chức năng của các chất hữu cơ và vô cơ.
6. Kể các bước xây dựng khẩu phần ăn cho một người bình thường.

7. Nêu các yêu cầu ăn ngon miệng.
8. Nêu các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình tiêu hoá.
9. Kể các rối loạn về đường tiêu hoá thường gặp.

Phân biệt đúng (Đ) sai (S)

10. Nước và chất khoáng là những chất không tạo ra năng lượng.
11. Vitamin A, D, E, K tan trong dầu.
12. Lipid là chất cung cấp năng lượng chính cho cơ thể.
13. Nhu cầu về lipid chiếm 20% tổng số nhu cầu năng lượng trong ngày.

Chọn câu trả lời đúng nhất

14. Nhu cầu về protid trong thành phần dinh dưỡng:
 - A. 1- 1,5 g/kg/ ngày
 - B. 1,5- 2 g/kg/ngày
 - C. 2- 2,5 g/kg/ngày
 - D. 2,5- 3 g/kg/ngày
 - E. Tất cả đều sai
15. Tình nhu cầu về năng lượng cho một người trong một ngày dựa vào:
 - A. Cân nặng, tuổi, giới tính, loại lao động
 - B. Chiều cao, tuổi, giới tính, cân nặng
 - C. Cường độ lao động, chiều cao, cân nặng, lứa tuổi
 - D. Giới tính, cân nặng, mức độ lao động, chiều cao
 - E. Cân nặng, chiều cao, giới tính, loại hoạt động

Đáp án:

10. Đ 11. Đ 12. S 13. Đ 14. A 15. A