

Poruchy výživy

Žízeň

Je subjektivním pocitem nedostatku vody, vzniká nadměrnou ztrátou tekutin nebo jejich nedostatečným příjmem.

Pacient cítí sucho v ústech, pálení rtů a očí, je podrážděný, bolí ho hlava.

Ke ztrátám vody a minerálních látek dochází především u chorob provázených horečkou, zvracením, průjmy a při stavech spojených s nedostatečnou koncentrační funkcí ledvin.

U chodících pacientů je riziko dehydratace menší než u pacientů ležících, kdy musí veškerou aktivitu převzít sestra, snaží se aby doporučený denní příjem tekutin byl správně rozdělen po celý den.

Někteří pacienti žízeň záměrně neohlašují i když žízní. Riziko vzniká hlavně u malých dětí, u nemocných zmatených, depresivních.

Jiní pacienti nepocitují žízeň vůbec starší lidé.

Sestra musí kontrolovat nejen bilanci tekutin, ale také stav sliznic, jazyka, turgor kožní. Tyto ukazatelé spolehlivě upozorní na nedostatečný přísun tekutin u pacientů.

Hlad

Je pocitem nedostatku potravy, prožitky které jej doprovází jsou vždycky záporné, hlad způsobuje změnu chování a směřuje aktivitu jedince k získání potravy.

Intenzita hladu se hodnotí jako:

- **přirozená** (hodnoceno v souvislosti s množstvím, kvalitou a složením předchozího jídla a dobou konzumace)
- **velmi silná** (obvykle náhle vzniklá, tzv. dravý nebo vlčí hlad) - akorie
- **zvýšená** (zvýšený apetit vůbec)
- **minimální** (nezájem o jídlo, pacient se musí do jídla nutit)
- **nulová** (pocit hladu je zcela utlumen, postižený několik dní nepřijímá žádné jídlo)

Informace o hladu a okolnostech s ním spojených jsou dialogicky velmi významné. Údaje, které sestra získává jak pozorováním, tak rozhovorem s nemocným, má obsahovat: časové vymezení, údaje o intenzitě a rychlosti, a jakou se hlad objeví, souběžně příznaky (bolest, třes) a prožitky pacienta po nasycení (ústup potíží nebo naopak těžkosti po ukojení hladu).

Krátkodobé hladovění v rozpětí několika hodin se nemocnému ukládá v souvislosti s přípravou na konkrétní vyšetření. Lékař a sestra musí předem pacienta informovat o důvodu a smyslu vyšetření. Tím, že pacientovi vysvětlí a zdůvodní nutnost zdržet se jídla, získají jeho spolupráci a pro sebe jistotu, že příprava na vyšetření nebude narušena.

Nechutenství

Je popisováno jako nezájem o potravu, může mít různou podobu od nezájmu o jídlo přes zřetelné odmítání až k urputnému odmítání potravy. Při nechutenství chybí nejen chuť na jídlo, ale i pocit hladu. Důsledkem dlouhodobého nechutenství je postupné hubnutí a snížená výkonnost.

Přechodné nechutenství doprovází téměř každou nemoc spojenou se zvýšenou teplotou nebo horečkou. S odezněním horečnatého období se chuť k jídlu vrací.

Vleklé, případně trvalé nechutenství se pojí s velmi závažnými chorobami a na jeho vzniku a trvání se podílí i vliv léků, léčebných postupů a dietního omezení.

Zdánlivé nechutenství je paradoxní jev, pacient má zachovanou chuť k jídlu i pocit hladu, ale propadá představám, že jídlo jeho stav zhorší a proto potravu odmítá. Podobný stav se může vyvinout v dětském věku, kdy rodiče nutí dítěti větší množství jídla než může sníst. Pokud ho do jídla opakovaně nutí může stav vyústit ve skutečné nechutenství.

Návykové nechutenství je rovněž typické pro dětský věk. Má psychické příčiny a vzniká zpravidla tehdy, když dítě vypozeruje, jak moc rodičům záleží na tom, aby se najedlo. Odmítání jídla se mu pak stává jakousi zbraní proti rodičům nebo taktikou k získání určitých výhod.

Nechutenství mladistvých je onemocnění podmíněné výhradně psychickými příčinami. Postižené jsou především dívky ve věku od 12ti do 20ti let, ale ani chlápce nejsou výjimkou. Mluvíme o mentální anorexii (vyhýbání se kaloricky výživné potravě, vyvolávání zvracení, průjmy, nadměrně cvičí, mívají sklon k zatajování, drobným lžím a podvádění) a mentální bulimii (opakuje se záchvaty přejídání se a přehnaná kontrola váhy, postižená osoby se neustále zabývá jídlem, má neodolatelnou touhu jíst a následně přijatou potravu vyzvracet, má obavy, že nedovede kontrolovat svou vůli, má výčitky svědomí a trpí depresi).

Charakteristické znaky určující poruchy výživy

Snížený příjem potravy

- ztráta váhy při běžném příjmu potravy
- nedostatečný zájem o jídlo, odpor, nechut' k jídlu
- nevolnost bezprostředně po jídle
- bolesti břicha, křeče, průjem
- bledé spojivky, změny na kůži, zvýšené vypadávání vlasů, štěpení nehtů

Zvýšený příjem potravy

- nadměrná obezita u jednoho nebo u obou rodičů
- nadměrný příjem potravy v kojeneckém věku, v dětství
- nefunkční, psychologicky podmíněný vztah k jídlu
- sedavý způsob života
- nevhodné návyky při jídle (velký příjem cukrů, tuků, večerní jídlo)

Zvýšený objem tělesných tekutin

- vyšší příjem tekutin než výdej
- otoky, tvorba výpotku
- zvýšení tělesné hmotnosti
- změny dýchání
- změny krevního tlaku

Snížený objem tělesných tekutin

- pocit žízně a celkové slabosti
- změny množství a koncentrace moče
- větší výdej tekutin než příjem
- náhlé snížení tělesné hmotnosti
- snížení kožního turgoru
- suchost kůže a sliznic
- zvýšení tělesné teploty

Nauzea

Označení pro nevolnost, nucení na zvracení. Postižený ji popisuje jako nepříjemný pocit celkové tělesné ošklivosti, je často předzvěstí zvracení. Je bledý, nadměrně sliní, zrychleně dýchá, stěžuje si na tlak v nadbříšku a celkovou slabost. U zdravého člověka se může objevit při chronickém stresu nebo při styku s nepříjemnými a odpudivými věcmi či událostmi.

Vomitus

Označení pro zvracení. U zdravých lidí se vyskytuje při pohledu, doteku nebo čichovém vjemu odpudivého předmětu, při cestě autem, letadlem, lodí.

Zjevná odezva organismu během zvracení je někdy nenápadná, případně úplně chybí, jindy má bouřlivý průběh. Postižený slzí, sliní, kašle, má zrychlený tep a dech.

Pozorování pacienta

U nemocného sestra zjišťuje:

- předzvěsti zvracení: nauzeu, pocit ošklivosti, říhání, tlak v oblasti žaludku, bolest
- charakter zvracení: výbušné, prudké, dávivé, obtížné, namáhavé, snadné, plynulé vytékání zvratků z úst, zvracení obloukem
- obsah: čisté žaludeční šťávy, podíl pevné a tekuté složky, odhadem zjistitelný stupeň natrávených zbytků potravy
- příměsi: hlen, čerstvá krev, natrávená krev, krevní sraženiny, žluč
- zápach: nakyslý, kyselý, hnilobný, fekální
- množství: orientační zjištění odhadem nebo změřením
- frekvenci: jak často a v jakých intervalech nemocný zvrací
- souvislosti s okolnostmi: po jídle obecně, po konkrétním jídle a za jak dlouho po jeho požití, po léku, při změně polohy, při rozčilení, ve stresu
- průvodní jevy: stav vědomí, barva kůže a sliznic, svalové napětí, bolest hlavy, kašel
- celkový stav nemocného: před, v průběhu a po ukončení zvracení