

غذا و تغذیه درمانی کراوس

مداخلات تغذیه‌ای و رفتاری

مترجمین:

پریسا کشانی - ساناز زارعی هروی

ویراستار علمی:

دکتر شیوا فقیه

عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت و تغذیه

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

انتشارات خسروی

۱۳۹۰

فهرست عناوین

۸	بخش ۱
۸	تشخیص و مداخله تغذیه ای
۸	اصطلاحات کلیدی:
۱۰	فرایند مراقبت تغذیه ای و تغذیه درمانی پزشکی
۱۰	ارزیابی و غربالگری تغذیه
۱۱	تشخیص تغذیه ای
۱۱	مداخلات تغذیه ای
۱۵	نظارت و ارزیابی مراقبت تغذیه ای
۱۷	ثبت اطلاعات : سوابق مراقبت تغذیه
۱۸	برنامه ریزی و مستند سازی
۲۱	قالب های فرم های ثبت سوابق پزشکی
۲۳	عوامل موثر بر مراقبت تغذیه
۲۷	مداخله تغذیه : ارائه غذا و مواد غذایی
۲۷	نسخه تغذیه یا رژیم
۲۸	میزان انرژی
۲۸	میزان پروتئین
۲۸	ویتامین ها و مواد معدنی
۲۹	مایعات
۲۹	تغییرات رژیم معمول
۲۹	غذاها به عنوان منابع مواد غذایی
۳۰	مراقبت تغذیه برای بیماران بستری
۳۰	رژیم های استاندارد مورد استفاده در بیمارستانها یا مراکز مراقبت های بهداشتی
۳۰	رژیم معمول
۳۱	تغییر در قوام
۳۱	دریافت غذا
۳۲	عوامل روانشناختی

۳۲	مداخله: آموزش تغذیه
۳۳	مداخله: هماهنگ سازی مراقبت
۳۳	مراقبت تغذیه ای برای بیماران لاعلاج یا بیماران آسایشگاه ها
۳۴	مراقبت آرامش بخش
۳۴	سناریوی بالینی
۳۶	بخش ۲
۳۶	مداخله: مکمل های تغذیه ای و مراقبت چندجانبه
۳۶	واژه های کلیدی:
۳۸	پزشکی چندجانبه
۳۹	استفاده از درمانهای تکمیلی و جایگزین
۴۰	مکمل های رژیمی
۴۵	روندهای کنونی مصرف مکمل ها
۵۲	مقررات مکمل های رژیمی
۵۴	ارزیابی مصرف مکمل های رژیمی
۵۷	دستورالعمل هایی برای مشاوره
۵۹	منابعی برای متخصصین بالینی
۶۰	سناریوی بالینی ۱
۶۰	تشخیص تغذیه ای:
۶۱	سناریوی بالینی ۲
۶۲	بخش ۳
۶۲	مداخله: مشاوره برای تغییر
۶۲	واژه های کلیدی
۶۴	رفتار اجتماعی و توانایی فرهنگی
۶۴	رفتار اجتماعی
۶۴	مشاوره چند فرهنگی
۶۷	بیمار و مدل های تغییر رفتاری
۶۷	مدل ترانس تنوریک تغییر (TM)
۶۹	درمان شناختی - رفتاری (CBT)
۷۰	مصاحبه انگیزشی (MI)
۷۱	فعالیت های تسهیل کننده تغییر رفتار
۷۱	بیان همدلی
۷۲	اجتناب از بحث و حالت تدافعی

۷۲	برخورد تدریجی با مقاومت
۷۳	حمایت از خودکارآمدی
۷۳	مدل مذاخله انگیزشی
۷۵	ارزیابی
۷۵	ایجاد صمیمیت
۷۵	ارزیابی رفتار غذایی فعلی
۷۶	ارزیابی آمادگی برای تغییر
۷۸	جلسات مشاوره در زمان عدم آمادگی برای تغییر
۷۸	پرسیدن سئوالات باز
۷۸	گوش دادن هتفکرانه
۷۹	تأیید
۸۰	خلاصه سازی
۸۰	گرفتن عبارات خود انگیزشی
۸۱	پایان دادن به جلسه
۸۲	عدم اطمینان درباره تغییر جلسات مشاوره
۸۴	قرار گذاشتن برای جلسه بعد
۸۴	جلسات با بیماران آماده برای تغییر
۸۵	برنامه عملی
۸۵	قرار گذاشتن برای جلسه بعد
۸۵	رفتارهای مقاومت و استراتژی های بالقوه برای تغییر آنها
۸۶	انعکاس
۸۷	انعکاس دو طرفه
۸۷	موافقت با یک متغیر
۸۸	تغییر چارچوب
۸۸	خودکارآمدی و خود مدیریتی
۸۹	سناریوی بالینی ۱:
۸۹	تشخیص تغذیه:
۸۹	سناریوی بالینی ۲:
۸۹	تشخیص تغذیه ای:
۹۰	فصل ۴
۹۰	مداخله: حمایت تغذیه روده ای
۹۰	و تغذیه وریدی

۹۰	واژه های کلیدی:
۹۲	دلایل و معیارهای حمایت از تغذیه مناسب
۹۶	تغذیه روده ای
۹۶	دسترسی
۹۶	مسیر بینی - معدی
۹۶	مسیر بینی - اثنی عشری یا بینی - روده کوچک
۹۷	گاستروستومی زیر پوستی از طریق آندوسکپی (PEG)
۹۷	دیگر تکنیک های کمتر تهاجمی
۹۷	آنتروستومی از طریق جراحی
۹۸	لوله ها با سوراخ های چند گانه
۹۸	ترکیب مواد غذایی تزریقی
۱۰۱	پروتئین
۱۰۲	کربوهیدرات ها
۱۰۲	لیپید
۱۰۳	ویتامین ها ، مواد معدنی و الکترولیت ها
۱۰۴	مایعات
۱۰۴	اسمولاریتی
۱۰۴	اجرا
۱۰۴	غذای حجیم
۱۰۵	تغذیه قطره متناوب
۱۰۵	تغذیه قطره مداوم
۱۰۶	عوارض و نظارت
۱۰۷	تغذیه وریدی
۱۰۹	دسترسی
۱۰۹	دسترسی پیرامونی
۱۰۹	دسترسی کوتاه مدت مرکزی
۱۰۹	دسترسی مرکزی بلند مدت
۱۱۰	محلول های غذایی
۱۱۰	پروتئین
۱۱۰	کربوهیدرات ها
۱۱۱	لیپید
۱۱۲	مایعات

۱۱۳.....	روشهای ترکیب.....
۱۱۴.....	اجرا.....
۱۱۴.....	تزریق متوالی.....
۱۱۵.....	تزریق چرخشی.....
۱۱۵.....	مشکلات و نظارت.....
۱۲۰.....	سندروم تغذیه مجدد.....
۱۲۱.....	تغذیه انتقالی.....
۱۲۳.....	انتقال از تغذیه وریدی به روده ای.....
۱۲۳.....	انتقال از تغذیه وریدی به تغذیه از راه دهان.....
۱۲۳.....	انتقال از تغذیه روده ای به تغذیه از راه دهان.....
۱۲۳.....	مکمل های خوراکی.....
۱۲۴.....	استفاده دارویی از مواد مغذی.....
۱۲۵.....	حمایت تغذیه ای در مراقبت بلند مدت و مراقبت در منزل.....
۱۲۵.....	مراقبت در منزل.....
۱۳۰.....	مسائل اخلاقی.....
۱۳۰.....	خدمات حمایت تغذیه ای بین رشته ای.....
۱۳۱.....	سناریو بالینی ۱.....
۱۳۱.....	تشخیص تغذیه ای.....
۱۳۱.....	سناریو بالینی ۲.....
۱۳۳.....	پیوست ۱.....

	بخش ۱ تشخیص و مداخله تغذیه ای

اصطلاحات کلیدی:

➤ **A-D-I-M-E** شکل اختصاری مراحل مراقبت تغذیه (سنجش، تشخیص تغذیه ای ، مداخله، نظارت و ارزیابی)

➤ **رضایت قبلی (adyance directives)** : دستورالعملهایی که از سوی بیمار ارائه می شود و به موجب آن به یک شخص یا اشخاص خاصی اجازه می دهد در صورتی که قدرت تصمیم گیری را از دست داد از جانب او تصمیمات مربوط به امور پزشکی را اتخاذ کند و می تواند شامل مواردی چون استفاده از تنفس مصنوعی یا لوله های تغذیه شود.

➤ **مدیریت موردی (case management)** : فرایندی برای حصول اطمینان از دستیابی به موقع ، کارآمد و مقرون به صرفه به اهداف بیمار

➤ **نسخه رژیم یا تغذیه (diet or nutrition prescription)** : مشخص کننده نوع ، مقدار، بافت و دفعات صرف غذا یا مکمل ها است ، می تواند میزان کربوهیدرات ها ، پروتئین، چربی، الکل، مایعات، ویتامین ها، مواد معدنی یا فیتونوترینت ها را محدود کند.

➤ **برنامه ریزی ترخیص (discharge planning)** : برنامه ریزی تیمی برای آموزش ، مشاوره و منابع مورد نیاز بیمار پس از یک دوره بستری شدن در بیمارستان به عنوان بخشی از زنجیره مراقبت تغذیه

➤ **مدیریت بیماری (disease management)** : یک رویکرد استاندارد شده خاص بیماری که عمدتاً در مورد بیماران سر پائی اعمال می شود.

➤ **دستورالعمل های مبتنی بر شواهد (evidence-based guides for practice)** : برای عملکرد پروتکل هایی که شامل مرور دقیق از تحقیقات خلاصه شده در جدول های شواهد و نتیجه گیری است که منعکس کننده قدرت علم است .