

اصول تغذیه در جراحی

(بر اساس سر فصل‌های وزارت بهداشت در رشته اتاق عمل)

محققان:

مریم مدی‌نشاد

سپیده غلامی

دکتر ایرج صالحی

فاطمه رحیمی

عنوان و نام پدیدآور : اصول تغذیه در جراحی (بر اساس سرفصل‌های وزارت بهداشت در رشته اتاق عمل)؛

گردآوری: مریم مدی نشاط... [و دیگرانی]

مشخصات نشر : همدان: دانشگاه علوم پزشکی، معاونت تحقیقات و فن آوری، ۱۳۹۵

صفحه شمار : ۱۱۷ص: جدول، مصور

فروست : دانشگاه علوم پزشکی، معاونت تحقیقات و فن آوری؛ ۲۶۱

کتابنامه، واژه نامه و نمایه: کتابنامه

شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۹۷۳۵۷-۲-۳

موضوع : وضعیت تغذیه- جراحی

شناسه افزوده : دکتر شاد، مریم، گردآورنده

رده دیویی : ۶۳/۸

رده پزشکی : ۱۳۹۵، ۷۰، الف / ۱۴۵ QU

نوبت چاپ: اول

شمارگان: ۱۰۰۰

قطع: وزیری

قیمت : ۶۵۰۰ تومان

شماره کتاب: ۹۵/۶۱/۲۴۶
۲۶۱

همدان، مقابل پارک مردم، دانشگاه علوم پزشکی همدان، معاونت تحقیقات و فناوری، اداره انتشارات

کد پستی ۶۵۱۷۸۳۸۶۷۸ تلفاکس ۰۸۱-۳۸۳۸۰۹۲۴

E-mail: medicalnashr@yahoo.com

۱	پیشگفتار.....
---	---------------

فصل اول: نقش و اهمیت تغذیه

۴	تعاریف و کلیات.....
۶	اهمیت تغذیه در بهداشت و درمان و سلامت.....
۷	تاریخچه جراحی در جهان و ایران.....
۹	مؤسسات بین المللی تغذیه.....
۱۲	رابطه استرس و جراحی.....
۱۳	اهمیت درس تغذیه در جراحی برای دانشجویان اتاق عمل.....

فصل دوم: مواد مغذی و انواع آنها و متابولیسم

۱۸	هرم غذایی.....
۱۹	ترکیبات شیمیایی بدن.....
۲۰	آب.....
۲۱	کربوهیدرات.....
۲۱	الف- کربو هیدرات های ساده.....
۲۲	ب- کربوهیدرات های پیچیده.....
۲۲	نشاسته.....
۲۳	گلیکوژن.....
۲۴	فیبر.....
۲۴	پروتئین.....
۲۶	چربی (لیپید).....
۲۷	الف) اسیدهای چرب اشباع.....
۲۸	ب) اسیدهای چرب غیر اشباع.....

۳۰	 کلسترول
۳۱	 ویتامین ها
۳۲	 ویتامین های محلول در چربی
۳۲	 ویتامین های محلول در آب
۴۱	 مواد معدنی
۴۲	 کلسیم و فسفر
۴۲	 آهن
۴۳	 سدیم
۴۶	 خلاصه فصل
فصل سوم: بیماریهای ناشی از سوء تغذیه و نحوه پیشگیری از آن	
۴۹	 سوء تغذیه در بیماران بستری شده در بیمارستان
۵۱	 تعریف سوء تغذیه
۵۱	 انواع سوء تغذیه
۵۲	 مثلث بیماری زائی سوء تغذیه
۵۳	 مشخص نمودن بیماران در معرض خطر
۵۴	 سوء تغذیه پروتئین - انرژی
۵۵	 ماراسموس
۵۶	 کواشیور کور
۵۸	 ماراسمیک کواشیور کور
۶۰	 میزان متابولیسم
۶۱	 مشخصات فیزیولوژیک بیماران هیپومتابولیک و دهیپرمتابولیک
۶۴	 عواقب سوء تغذیه
۶۵	 کم خونی ها
۶۷	 متابولیسم آهن

۶۸	کم خونی ناشی از کم خونی آهن
۷۰	تست‌های اندازه‌گیری کم‌خونی آهن
۷۰	درمان کم خونی فقر آهن
۷۱	کم خونی اسید فولیک یا ویتامین B12
۷۴	عدم کفایت ویتامین C یا آسکوربوت
۷۵	مسمومیت ویتامین C
۷۶	نیاسین و بیماری پلاگر
۷۷	عدم کفایت یا کمبود نیاسین
۷۹	دریافت بیش از نیاز یا مسمومیت با نیاسین
۷۹	کمبود تیامین و بری بری
۸۲	دریافت بیش از نیاز یا مسمومیت با تیامین
۸۲	متابولیسم روی
۸۳	جذب و دفع روی
۸۳	عملکرد روی
۸۳	پیامدهای بالینی کمبود روی
۸۴	دریافت بیش از نیاز یا مسمومیت با روی
۸۴	راشیتیس (ریکتز)
۸۶	کمبود ویتامین A (گزروفتالمی)
۸۷	کمبود ید و گواتر آندمیک
۸۸	خلاصه فصل

فصل چهارم: تغذیه در بیماران جراحی

۹۴	دستورالعمل‌های ASA مربوط به ...
۹۵	نکات طلایی
۹۷	مایعات رقیق

جامدات.....	۱۰۰
لوله تغذیه.....	۱۰۱
جویدن آدامس.....	۱۰۳
داروها.....	۱۰۳
جامعه نگر بودن دستورالعمل‌ها.....	۱۰۴
الگوهای ناشتایی در بزرگسالان در معرض خطر.....	۱۰۴
الگوهای ناشتایی قبل از عمل جراحی در کودکان سالم.....	۱۰۵
الگوهای ناشتایی قبل از عمل جراحی در کودکان در معرض خطر.....	۱۰۶
الگوهای ناشتایی قبل از عمل جراحی افراد چاق.....	۱۰۶
الگوهای ناشتایی قبل از عمل جراحی خانم‌های باردار.....	۱۰۷
الگوهای ناشتایی قبل از عمل جراحی افراد دیابتی.....	۱۰۸
دستورالعمل ناشتایی در بیماران.....	۱۰۸
دستورالعمل در بیماران غیر ناشتا.....	۱۰۹
الگوهای ناشتایی قبل از عمل جراحی در سالخوردگان.....	۱۱۰
سوء تغذیه قبل از جراحی در سالمندان.....	۱۱۲
مراقبت‌های بعد از عمل.....	۱۱۳
خلاصه فصل.....	۱۱۵
منابع لاتین.....	۱۱۶
منابع تصاویر.....	۱۱۸

پیشگفتار

بیماران نیازمند عمل جراحی با تغییرات فیزیولوژیکی و متابولیکی مواجه می‌شوند که ممکن است وضعیت تغذیه آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. تهوع و استفراغ بعد از عمل، درد، بی‌اشتهایی حتی بعد از جراحی‌های کوچک هم ممکن است رخ دهد. در حالی که وضعیت‌هایی مثل کاتابولیسم، عفونت، ترمیم زخم بیماران دارای اعمال جراحی بزرگ تحت تأثیر قرار می‌دهد. این‌ها مسائلی به شدت نگران‌کننده برای همه بیمارانی است که در حین داشتن مشکلات تغذیه‌ای باید وارد اتاق عمل نیز شوند. بیمارانی که قبل از عمل جراحی مبتلا به سوء تغذیه می‌باشند، در معرض خطرات بیشتری از عوارض بعد از عمل و حتی مرگ هستند تحقیقات نشان می‌دهد بیش از نیمی از بیماران غذایی که بیمارستان برای آن‌ها آماده می‌کند را کامل نمی‌خورند همچنین بیمارانی هم که تغذیه خوبی دارند در صورتیکه تغذیه بعد از جراحی با تاخیر برای آن‌ها شروع شود ممکن است دچار عوارض بعد از عمل گردند.

با توجه به عوارضی که ممکن است به علت سوء تغذیه در بیماران نیازمند جراحی رخ دهد لازم است که وضعیت تغذیه بیماران قبل از شروع جراحی بررسی گردد و حمایت‌های تغذیه مطابق با دستورالعمل‌ها اجرا گردد. اینکه چه زمانی را برای انجام مداخلات تغذیه‌ای جهت این بیماران مناسب است هنوز به درستی مشخص نشده است اما شواهد علمی نشان می‌دهد برای همه بیماران دارای سوء تغذیه و یا بیماران سالمی که بار بعد از اعمال جراحی بزرگ هستند و پیش بینی می‌شود که تا برگشت دستگاه گوارش آن‌ها به شرایط عادی نیازمند مدت زمانی برای بهبودی هستند باید بررسی وضعیت تغذیه و حمایت‌های تغذیه‌ای صورت گیرد.

این مجموعه چکیده خوبی از منابع علمی است. کتاب بسیار جامع و مستند است نقطه قوت کتاب دقت، صحت علمی، یکپارچگی است بعلاوه این کتاب مبتنی بر سرفصل جدید درسی دانشجویان رشته کارشناسی اتاق عمل تدوین شده است. این کتاب توانسته همه منابع را منسجم کند و در یک کتاب به شکل مصور مرحله به مرحله جهت علاقمندان ارائه نماید تا نیازهای آموزشی اساتید و دانشجویان را مرتفع سازد این کتاب قابل استفاده همه دانشجویان،

استادان و پزشکان و پرستاران اتاق عمل می‌باشد. این کتاب با ارائه پاورپوینت‌های درسی با تصاویر و گرافیک زیبا و منطبق با سرفصل درسی سعی دارد که به مدرسان جهت تدریس این درس و به دانشجویان در جهت یادگیری نکات آموزشی کمک نماید. مؤلفان از همه کسانی که در نگارش این کتاب ما را یاری کردند قدردانی می‌نمایند.

در صورت درخواست فایل **Power point** جهت تدریس در کلاس درس اصول تغذیه در جراحی به ایمیل نویسنده (neshat_maryam@yahoo.com) مراجعه نمایید.

www.ketab.ir