



VÝŽIVA SENIORŮ V RÁMCI KOMUNITNÍ VÝŽIVY

Jana Petrová

17.5.2011

Výživa seniorů - úvod



■ Rozdělení dle WHO

- ✓ 60-74 let rané stáří
- ✓ 75-89 vlastní stáří
- ✓ >90 let dlouhověkost

■ ~~„Jsem starý, už toho tolik nepotřebuji“~~



mylná představa

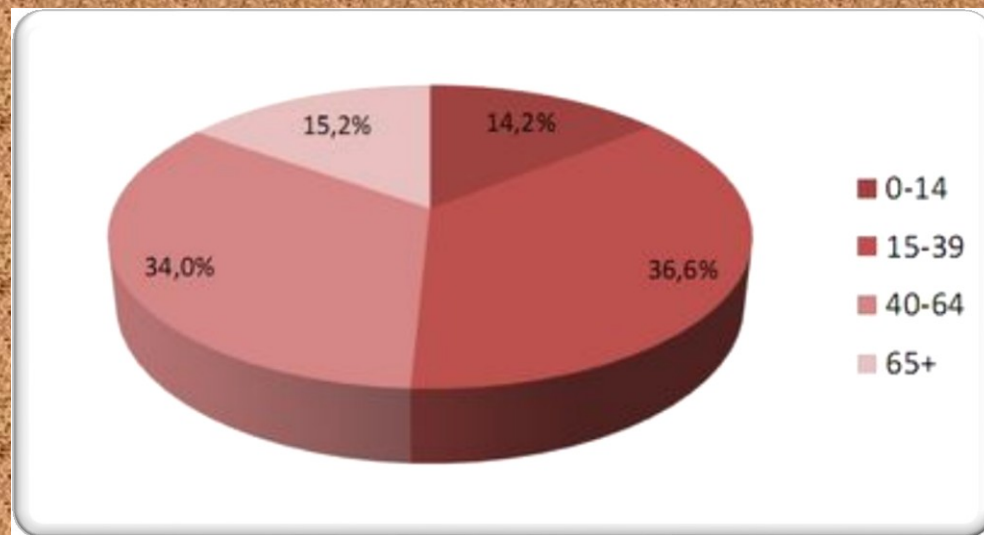
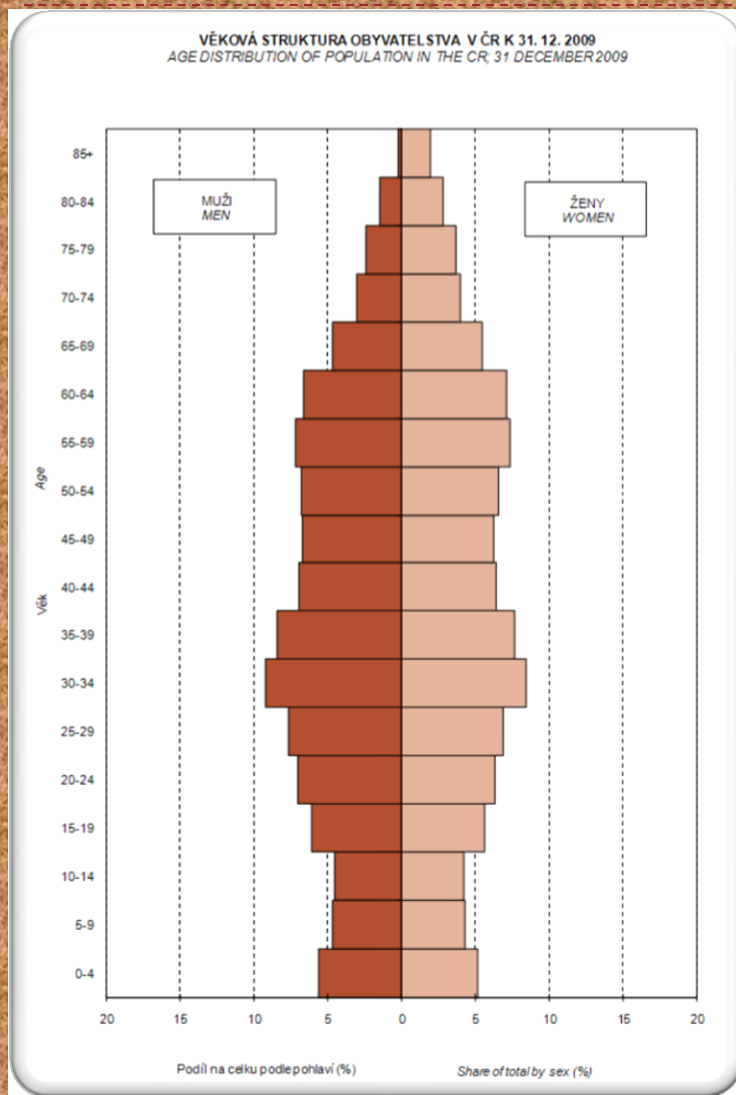
- Ve vyšším věku má adekvátní výživa **zásadní význam** pro udržení dobrého zdraví a pro podporu kvalitního života!
- U seniorů - častější výskyt poruch výživy, především malnutrice, která ohrožuje pacienta závažnými zdravotními komplikacemi, zvýšenou nemocností i úmrtností.

Výživa seniorů - úvod



- V České republice osoby starší nad 65 let tvoří přibližně 15% populace.
- Podíl samostatně žijících žen je 27 %, mužů 7%.
- V domovech důchodců a penziencech žije zhruba 50 tisíc seniorů, přičemž cca 80 000 žadatelů zůstává každoročně neuspokojeno.
- Péče o seniory závislé na pomoci druhých je v 80% zajišťována rodinou.

Věková struktura obyvatelstva ČR



Věková struktura obyvatelstva ČR 1999-2009

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Počet obyvatel k 31. 12. (v tis. osob)	10 278	10 267	10 206	10 203	10 211	10 221	10 251	10 287	10 381	10 468	10 507
muži	5 001	4 997	4 968	4 967	4 975	4 981	5 003	5 026	5 083	5 136	5 157
ženy	5 277	5 270	5 238	5 237	5 237	5 240	5 248	5 261	5 298	5 331	5 350
v tom ve věku:											
0 - 14	1 707	1 664	1 622	1 590	1 554	1 527	1 501	1 480	1 477	1 480	1 494
15 - 64	7 153	7 179	7 170	7 196	7 234	7 259	7 293	7 325	7 391	7 431	7 414
65 a více	1 418	1 423	1 415	1 418	1 423	1 435	1 456	1 482	1 513	1 556	1 599
v tom ve věku (v %):											
0 - 14	16,6	16,2	15,9	15,6	15,2	14,9	14,6	14,4	14,2	14,1	14,2
15 - 64	69,6	69,9	70,2	70,5	70,8	71,0	71,1	71,2	71,2	71,0	70,6
65 a více	13,8	13,9	13,9	13,9	13,9	14,0	14,2	14,4	14,6	14,9	15,2

http://www.czso.cz/cz/cr_1989_is/0101.pdf

Výživový stav u seniorů

Dle věku

■ Skupina 60-70letých

- ✓ relativně nízký výskyt výživových karencí
- ✓ zvýšený výskyt nevhodných stravovacích návyků - ↑ energie, ↑ tuků, ↑ jednoduchých sacharidů
- ✓ vysoká prevalence nadváhy a obezity

■ Skupina 71-80letých

- ✓ posun k nutričním deficitům a proteino-energetické malnutrici

■ Skupina >80let

- ✓ nejméně příznivá výživová situace

Poruchy výživy u seniorů

- Nejpriznivější situace – u sobestačných manželských párů žijících ve vlastní domácnosti a také u seniorů ve vícegeneračních rodinách
 - „best-agers“, „silver generation“
- Uspokojivá situace – v sociálních zařízeních poskytujících zároveň pečovatelské služby - u manželských párů, a v kvalifikovaně vedených ústavech s odbornou péčí věnovanou stravování
- Nejhorší výživová situace - v části domovů pro seniory a v lůžkových objektech pro dlouhodobě nemocné, u osaměle žijících, sociálně izolovaných
- Nedostatečná, neadekvátní výživa
 - ✓ 6-8 % seniorů žijících v domácím prostředí má klinické a laboratorní známky malnutrice
 - ✓ výskyt malnutrice u hospitalizovaných seniorů a seniorů dlouhodobě žijících v ústavní péči dle epidemiologických studií dosahuje 25-60%

Faktory ovlivňující výživu seniorů

■ Příjem stravy a její využití ovlivňují ve vyšším věku různé, mnohdy na první pohled nesouvisející faktory

1. Fyziologické faktory

2. Psychosociální faktory



Faktory ovlivňující výživu seniorů

- chronické nemoci a poruchy
- snížené chuťové a čichové vnímání (až u 80 %) , atrofie chuťových pohárků
- snížený pocit žízně a snížená potřeba pít
- konzumace většího množství léků
- problémy s chrupem, umělý chrup
- snížená tvorba slin, suchost v ústech, choroby dásní
- poruchy polykání
- omezení pohyblivosti, zhoršený zrak
- zhoršení duševních funkcí, například zapomnětlivost
- snížené vstřebávání živin ze stravy, snížené využití
- snižuje se sekrece trávicích šťáv, ochabuje činnost trávicího traktu, snižuje se funkčnost tenkého střeva
- omezené finanční prostředky, osamělost, sociální izolace
- nezájem, apatie, lhostejnost



Faktory ovlivňující výživu seniorů

Fyziologické faktory	Možné důsledky na stav výživy
↓ látkové přeměny, ↓ fyzické aktivity ↓ svalové hmoty, celkové tělesné vody, ↑ tukové hmoty	Tendence k obezitě
↓ sekrece slin	Suchost v ústech (omezení příjmu)
↓ chuti, čichové ostrosti slábnoucí zrak	Nezájem o jídlo, snížený příjem potravy
Poruchy hybnosti, imobilita	snížení schopnosti nákupu a přípravy pokrmů
Ztráta dentice, problémy s protézou, záněty v dutině ústní	Jednostranná výživa, preference některých jídel, často převaha S s nedostatkem vlákniny
Zhoršení duševních funkcí	Vynechávání denních jídel
↓ sekrece žaludečních a ostatních trávicích šťáv	Zhoršené trávení a resorpce živin Riziko nedostatku Ca, Fe, Zn, bílkovin a vitaminů
↓ gastrointestinální peristaltiky	Zácpa, hemoroidy, divertikulóza
↓ koncentrační schopnosti ledvin,	Dehydratace, snížený příjem stravy

Fyziologické a metabolické faktory, které mohou měnit potřeby nutrientů u seniorů

Faktor nebo stav	Vliv na potřebu nutrientů
Atrofická gastritida	- díky snížené absorpci ↑ potřeba folátů, Ca, vitamínu K, vitamínu B12, Fe
Omezená syntéza v kůži, zhoršená renální aktivace, snížená odezva střeva na 1,25 (OH)2D3	↑ potřeba vitamínu D, Ca
Retence vitamínu A, změna jaterního metabolismu	↓ potřeba vitamínu A
Zvýšení homocysteinu související s věkem	Možná ↑ potřeba folátů a vitamínu B12
Menopauza, ukončení menstruace	↓ potřeba Fe pro ženy
Špatná regulace balance tekutin	Potřeba může být ↑ nebo ↓, potřeba sledovat
Snížení celkového energetického výdeje, snížení tělesné svalové hmoty, snížení aktivity	↓ potřeba energie, ↑ potřeba výživové hustoty
Snížená imunita vlivem věku	Možná ↑ potřeba Fe, Zn, ostatních nutrientů



Faktory ovlivňující výživu seniorů

Psychosociální faktory	Možné důsledky na stav výživy
Sociální izolace, osamělost, chybějící podpora rodiny	Lhostejnost, nezájem o jídlo, pokles příjmu stravy
Omezené finanční prostředky	Kvalitativní i kvantitativní zhoršení výživy

Interakce léky/výživa

- S přibývajícím věkem se zvyšuje výskyt chronických onemocnění jako DM, KVO, hypertenze, onemocnění plic, artrózy
- Senioři jsou zpravidla konzumenty více druhů léků
- Warfarin – vitamin K/vláknina
- Acetylosalicylová kyselina - ↓ sérovou hladinu folátů
- Změny kvality chuti – inhibitory ACE, Amiodaron – kovová pachůť
- Nechutenství – ATB, antiflogistika, digoxin, metformin, cytostatika, hrozí při každé rozsáhlejší farmakoterapii
- Grepová šťáva – inhibiční účinek



Hodnocení stavu výživy seniorů

■ Nutriční anamnéza

- ✓ odhad příjmu stravy – metoda sledování stravy, záznamy o zkonsumované stravě

■ Fyzikální a antropometrická vyšetření

- ✓ výška, hmotnost (obvyklá/aktuální), vývoj hmotnosti, úbytek, BMI
- ✓ střední obvod paže, střední obvod svalstva paže, kožní řasy, BIA
- ✓ dynamometrie

■ Laboratorní vyšetření

- ✓ albumin, prealbumin, transferin

■ Standardizované dotazníky

- ✓ MNA – Mini Nutritional Assessment
- ✓ NRS – Nutriční rizikový screening



Hodnocení malnutrice podle klinické závažnosti

Závažnost malnutrice	BMI (kg/m ²)	Charakteristika
Lehká, klinicky nevýznamná	>18-20*	pokles hmotnosti méně než 10 % původní za 6 měsíců, bez somatických a funkčních poruch
Středně závažná	16-17,9	pokles hmotnosti 10 a více %, úbytek podkožního tuku, nejsou funkční poruchy
Těžká	<16	pokles hmotnosti o 15 %, deplece podkožního tuku, svalová atrofie, otoky, špatné hojení ran, nízká vitální kapacita atd.

* U starších osob je doporučena normální hodnota BMI 20-24, tedy o něco vyšší než ve středním věku, podle některých autorů až 27. Podle studie SENECA byla mortalita seniorů s BMI 24 a vyšším nejnižší.

• Topinková, E., Geriatrie pro praxi.

Stravování seniorů – obecné zásady

■ Pravidelnost

- ✓ rozložit stravu do více menších denních dávek 5-6x denně

■ Pestrost

- ✓ u velmi starého člověka je prioritou prevence podvýživy
- ✓ pokud to není nezbytně nutné ze zdravotních důvodů, zvážit význam dietního omezení a zbytečně neredukovat výběr potravin a pokrmů

■ Vhodná technologická úprava stravy, úprava konzistence

■ Podpora chuti k jídlu

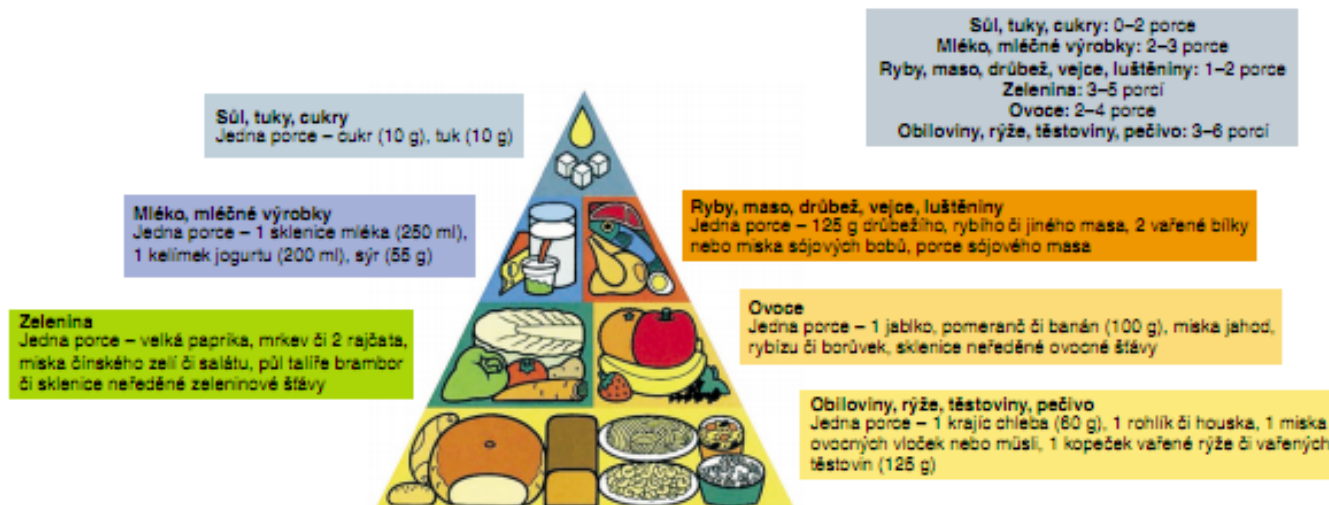
- ✓ kultura stolování
- ✓ strava lákavá na pohled
- ✓ výraznější koření
- ✓ oblíbené pokrmy



Strategie ke zvýšení příjmu stravy

- Liberalizovaná dieta bez zbytečných zákazů a omezení
- Výběrová strava
- Stravování společně s ostatními, kolektivní stravování
- Strava doručovaná domů
- Zajištění asistence
- Svačinky, snacky
- Příjemné prostředí s minimálním rozptylováním, rušením
- Pochvala, povzbuzení
- Stimulace apetitu (megestrol)
- Obohacení pokrmů nutrienty, sipping eventuálně suplementa
- Důsledně sledovat množství zkonsumované stravy

Senioři a potravinová pyramida

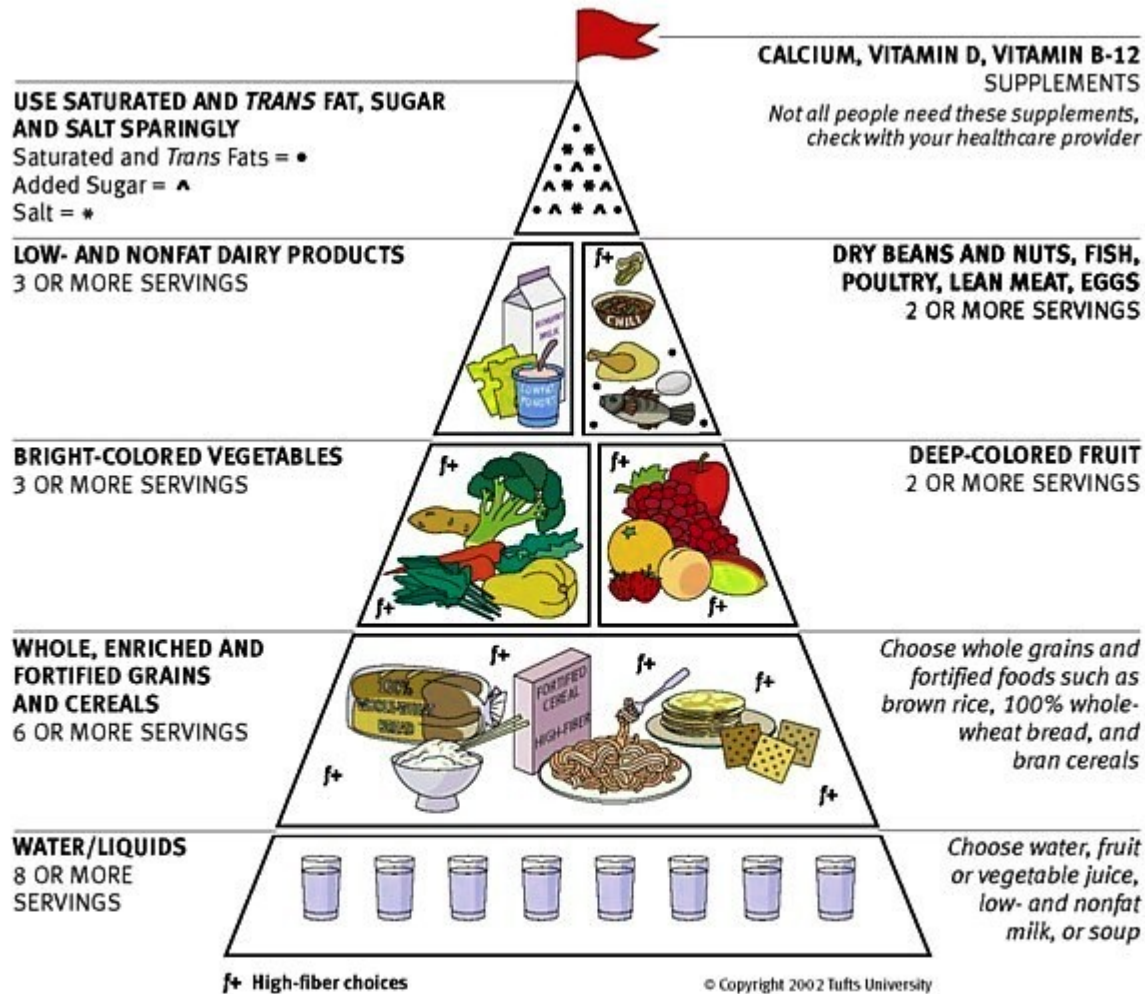


[Zdroj: MZ ČR]

Tab. 5-1 Doporučené dávky potravin (počet porcí/osobu/den) pro vybrané skupiny populace

Věková skupina	Děti 4–6 r.	Dospělí muži 18 > r.	Dospělé ženy 18 > r.	Těhotné a kojící ženy 18 > r.	Starší osoby 60 > r.
Cereálie	3	6	4	5	3
Zelenina	3	5	4	4	3
Ovoce	2	4	3	3	2
Mléko	3	3	3	3	2
Zdroje bílkovin (maso, ryby, vejce, luštěniny)	2	3	1	2	1
Cukr, sůl, tuky a oleje	střídmá konzumace				

Food Guide Pyramid for Older Adults



Příklad nesprávného stravování

- Muž, 62 let, výška 175cm, hmotnost 82 kg
- 10 let po cholecystektomii, bez obtíží.
- Před dvěma roky ovdověl, vaří si sám, většinu roku tráví na chatě. Občas se stravuje v místní restauraci.

Typický jídelníček:

- Snídaně: 2 ks rohlíku, 10 g másla, 50 g paštika, 20 g cukr – čaj
11,5 g B, 70 g S, 24 g T, 542 kcal
- Oběd: polévka čínská instantní, 150 g vepřové koleno, 100 g chléb, 20 g křen, 500 ml pivo
37 g B, 103 g S, 56 g T, 1184 kcal
- Svačina: kobliha, čaj
3 g B, 25 g S, 8 g T, 177 kcal
- Večeře: 100 g párky, 2 rohlíky, 20 g hořčice, 500 ml pivo
23 g B, 63 g S, 19 g T, 639 kcal
- Celkem za celý den: 74 g B 13%, 261 g S 43%, 107 g T 41 %, 2542 kcal/10676kJ

Potřeba energie

- s věkem se snižuje

- ✓ pokles bazálního metabolismu
- ✓ pokles aktivní tělesné hmoty, nárůst tuku
- ✓ pokles energetického výdeje z fyzické aktivity

- **25-30 kcal/kg a den**

- ✓ doporučená výše energetického příjmu osob >60 let se pohybuje v rozmezí 8000 - 8400 kJ

- ovlivněna aktuálním zdravotním stavem

Rizikové nutrienty ve výživě seniorů

- Bílkoviny
- Vícenenasycené mastné kyseliny
- Vitaminy - D, C, B12, kyselina listová
- Minerální látky - vápník, železo, zinek
- Vlákna

Bílkoviny

- Zvýšené nároky na příjem bílkovin v seni
 - ✓ zvýšená nemocnost
 - ✓ zhoršené trávení bílkovin, zhoršené vstřebávání AMK
- Nedostatek způsobuje zhoršené hojení, poruchy imunity, úbytek svalové hmoty, tvorbu otoků
- Doporučený příjem **0,8-1,0 g/kg/den** cca **60-80 g/den**
- Nutno dbát nejen na dostatečné množství bílkovin, ale i na jejich kvalitu
- Zdroje kvalitních bílkovin: maso, mléko, mléčné výrobky, vejce

Obsah bílkovin v potravinách

Potravina	Obsah bílkovin ve 100 g potravině *
Sýr eidam 30 %	28,0 g
Mléko polotučné	3,2 g
Jogurt Selský bílý	3,4 g
Tvaroh polotučný 18%	13,0 g
Kuřecí prsa	18,9 g
Pangasius	16,0 g
Vepřová kýta	14,7 g
Hovězí zadní	15,0 g
Vejsce	13,2 g (2 ks)
Čočka	25,0 g

Zdroj: www.flora.cz

Bílkoviny v jídelníčku - příklad

- 2-3 porce ze skupiny mléko a mléčné výrobky
- 1-2 porce ze skupiny maso, ryby, vejce, luštěniny

- Snídaně: Tvarohová pomazánka s ředkvičkami, chléb
- Přesnídávka: banán
- Oběd: Polévka květáková, kuřecí prsa na rozmarýnu, rýže (těstovinová rýže), kompot
- Svačina: grahamový rohlík, rostlinný margarín, šunka, cherry rajčátka
- Večeře: Brambory s máslem a cibulkou, kefirové mléko

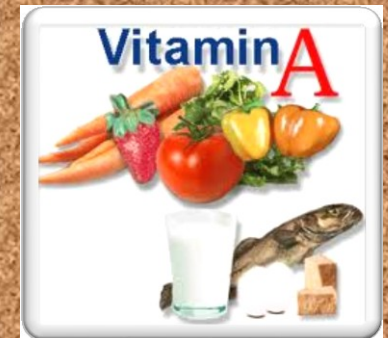


Vícenenasycené mastné kyseliny

- PUFA řady omega-3 → α LA, DHA, EPA
- snížení rizika vzniku demence a onemocnění srdce a cév
 - ✓ zlepšení pružnosti cév
 - ✓ snížení TAG, ↑ HDL
 - ✓ snížení hodnoty krevního tlaku
- pozitivní vliv na projevy deprese, zlepšení subjektivního pocitu fyzické i psychické pohody
- tlumení zánětlivých reakcí
- příznivé ovlivnění imunity
- zdroje v potravinách
 - ✓ rybí olej, tučné ryby, rostlinné oleje (řepkový, slunečnicový, sezamový, lněný, bavlníkový, světlicový, pupalkový, hroznový), rostlinné margaríny, vlašské ořechy, sójové boby, dýňové semínko, sezam, lněné semeno ...

Vitamin A

- Potřeba vitaminu A se s věkem nemění
- Může se zvyšovat retence vitaminu v těle
 - ✓ pravděpodobně díky poklesu odstraňování z periferie
 - ✓ u osob konzumujících nadbytek vitaminu A ze suplement a fortifikovaných potravin
- Zvýšené hodnoty vitaminu A jsou spojovány se zvýšeným rizikem osteoporotických zlomenin u žen i mužů

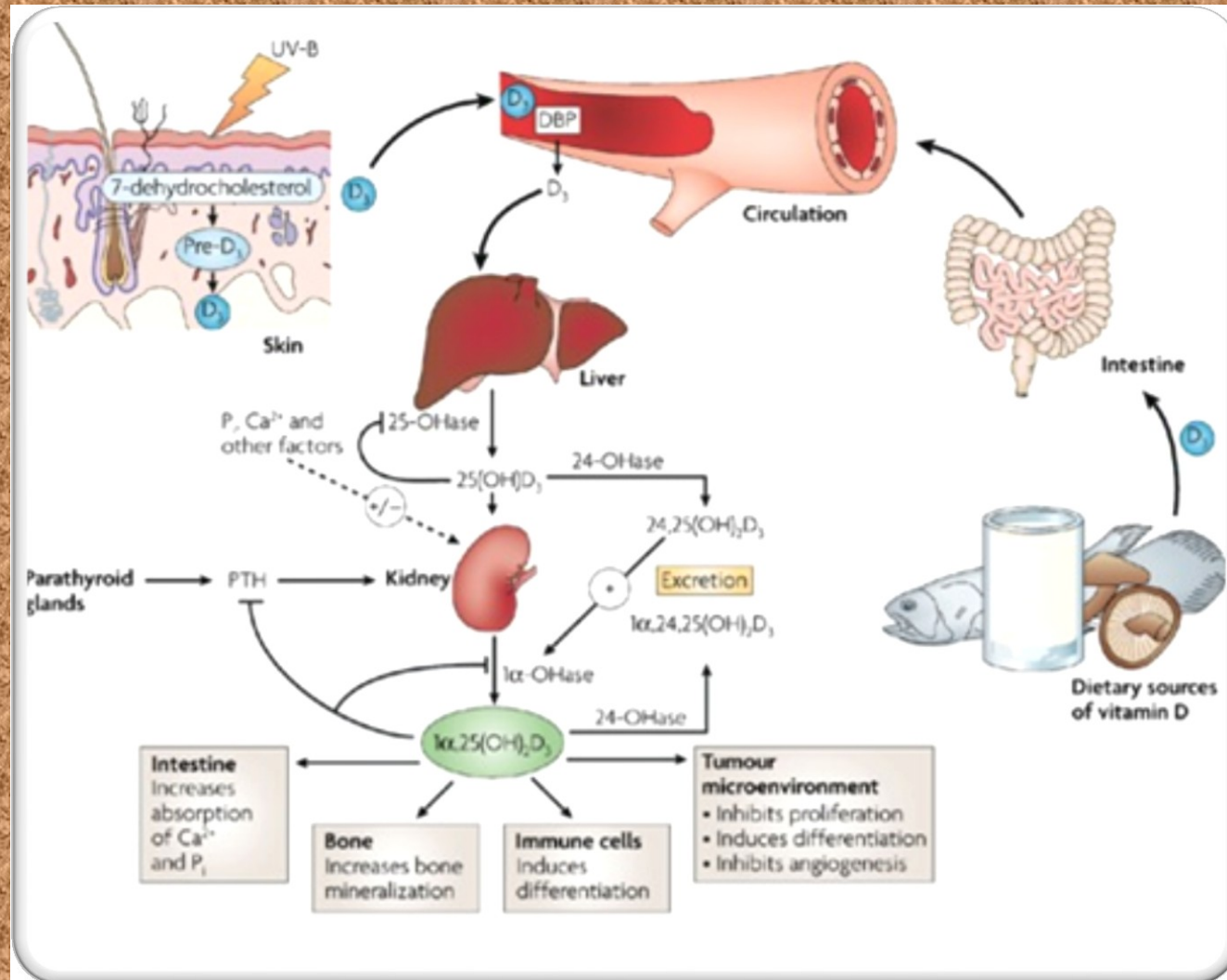


Vitamin D



- Reguluje metabolismus Ca a P
- Vysoce rizikový nutrient u seniorů ⇒ zvýšená potřeba vitaminu D
 - ✓ významný pokles endogenní syntézy v kůži
 - ✓ omezený pohyb venku na slunci → snížená expozice UV záření
 - ✓ snížená přeměna cholekalciferolu na účinné metabolity může být při těžkých onemocněních jater a renální insuficienci
 - ✓ snižování kostní hmoty
- Při nedostatku se objevuje:
 - ✓ svalová slabost a funkční poškození
 - ✓ zvýšené riziko pádů a zlomenin
- Doporučený příjem ≥ 65 let 10 μg/den
- Zdroje vitaminu D
 - ✓ sluneční záření
 - ✓ rybí tuk, tučné ryby, játra, vaječný žloutek, margariny (obohacené vitaminem D), další fortifikované potraviny

Vitamin D



Vitamin C



- u seniorů je častý nízký příjem syrové zeleniny a ovoce
- vyšší potřeba díky zvýšené nemocnosti
- doporučená denní dávka ≥ 65 let 100 mg
- důsledek nedostatku
 - ✓ zhoršená obranyschopnost organismu, zvýšená náchylnost k infekcím
 - ✓ zpomalené hojení ran, bolest v kostech, kloubech a svalech
 - ✓ únava, slabost
 - ✓ krvácivé projevy
 - ✓ anorexie

Vitamin B12

■ Zhoršená absorpce

- ✓ vliv léků
- ✓ atrofická gastritida
- ✓ klesá tvorba vnitřního faktoru

■ Funkce a zdravotní význam

- ✓ vliv na vývoj mozkových funkcí, ovlivnění kognitivních funkcí
- ✓ snížení rizika vzniku Alzheimerovy choroby a demence
- ✓ tvorba červených krvinek (megaloblastická anémie)
- ✓ snížení hladiny homocysteinu → rizikový faktor KVO

■ Doporučená denní dávka ≥ 65 let $3\mu\text{g}$

■ Zdroje v potravinách

- ✓ živočišné produkty – játra, maso, ryby, mléko, mléčné výrobky, vejce



Kyselina listová

■ Projevy nedostatku:

- ✓ poruchy krve tvorby, poruchy sliznice GIT, záněty v dutině ústní, slabost únavnost, hyperhomocysteinémie, zvýšení rizika kardiálních a ischemických komplikací, poruchy kognitivních funkcí

■ Doporučená denní dávka ≥ 65 let 400 μg

■ Zdroje v potravinách

- ✓ listová zelenina, rajčata, okurky, maso, játra, kvasnice, vejce, luštěniny, celozrnné obiloviny



Vápník

- Ve stáří dochází k snižování kostní hustoty, zvyšuje se riziko osteoporózy
- Při nedostatku - zvýšená náchylnost ke křečím svalstva, arytmiím
- Dostatečný příjem vápníku u lidí > 60 let 1000 mg denně
- Zdroje vápníku v potravinách
 - mléko a mléčné výrobky
 - zakysané mléčné výrobky, sýry, tvaroh, sušené mléko, tavené sýry
 - zelenina s nízkým obsahem šťavelanů
 - hlávkový salát, čínské zelí, brokolice, kedlubna, kapusta, petržel
 - sardinky
 - skořápkové ovoce
 - tvrdá pitná voda



Vápník v jídelníčku

■ Mléko polotučné	200 ml/240 mg
■ Jogurt nízkotučný ovocný	150 g/210 mg
■ Eidam 30%	40 g/318 mg
■ Tvaroh	100 g/100 mg
■ Pudink s mlékem	120g/166 mg
■ Brokolice, vařená	85g/34 mg
■ Kapusta, kadeřavá	95g/143 mg
■ Vlašské ořechy	40g/38 mg
■ Sardinky v oleji	100g/500 mg
■ Těstoviny	230g/85 mg
■ Rýže	180g/32 mg

Železo



- často nedostatečný přívod potravou, drobné krevní ztráty, zhoršení absorpce při hypo- a achlorhydrii při atrofické gastritidě
- nedostatek železa negativně ovlivňuje krvevorbou, u starších nemocných se podílí na vzniku syndromu neklidných nohou
- doporučená denní dávka ≥ 65 let 10 mg
- zdroje v potravě
 - ✓ maso, vnitřnosti – lepší využitelnost, vejce
 - ✓ rostlinné zdroje horší využitelnost – obilné klíčky, celozrnné potraviny, luštěniny, zelenina, ovoce
 - ✓ využitelnost zlepšuje přítomnost živočišných bílkovin, vitamin C
 - ✓ využitelnost zhoršuje hlavně kyselina šťavelová, fytová, polyfenoly

Zinek

- absorpce s věkem klesá
- projevy nedostatku:
 - ✓ nechutenství, průjem
 - ✓ kožní změny: ekzém v obličeji, v kožních záhybech, alopecie
 - ✓ psychické změny, podrážděnost, deprese
 - ✓ snížení imunity, špatné hojení ran
 - ✓ šeroslepost
 - ✓ glukózová intolerance
- doporučená denní dávka je 10 mg pro muže a 7 mg pro ženy
- zdroje v potravinách
 - červené maso, ryby, mléčné výrobky, vejce, celozrnné výrobky, pšeničné klíčky, otruby, ořechy a semena, luštěniny

Vláknina



- Prevence zácpy, divertikulózy, DM 2.typu, KVO...
- Doporučený denní příjem 30 g
- Zdroje
 - ✓ obiloviny a výrobky z obilovin
 - ✓ zelenina a ovoce
 - ✓ luštěniny
 - ✓ ořechy a semena
 - ✓ doplňky stravy
- U seniorů – často potíže s konzumací potravin s vysokým obsahem vlákniny, nesnášenlivost ⇒ vyhýbání se těmito potravinám, vyřazování z jídelníčku

Vláknina v jídelníčku seniorů

■ Obiloviny

- ✓ pečivo - zařadit i pečivo s obsahem celozrnné mouky, žitné mouky, grahamové mouky
- ✓ vložky do polévek – ovesné vločky, kroupy, krupky, krupice, pohanka, jáhly, kuskus
- ✓ kaše, nákypy

■ Zelenina a ovoce

- ✓ syrová zelenina – tvrdé druhy upravit strouháním, posypky pokrmů, oblohy, saláty (i v kombinaci s ovocem), součást pomazánek
- ✓ vařená a dušená zelenina – polévky, nákypy, součást hlavních pokrmů, přídavek v příloze
- ✓ syrové ovoce – měkké kusové ovoce, nastrohané, mixované, saláty, součást pokrmů
- ✓ tepelně upravené ovoce – kompoty, pyré, džusy s obsahem vlákniny, součást hlavních pokrmů slaných i sladkých

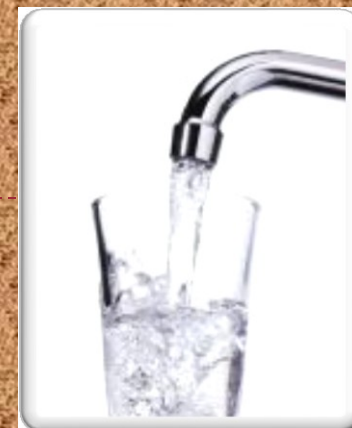
■ Luštěniny

- úprava lisováním, mixováním, odstranění slupek
- používání v menším množství do polévek, pokrmů, luštěninové mouky
- luštěninové pomazánky, pyré, kaše, polévkové krémy

■ Ořechy a semena

- úprava mletím, drcením, nádivky

Potřeba tekutin



- Dehydratace je problémem více než 10 % seniorů
- Snížení pocitu žízně
- Optimální příjem: 1500 – 2000 ml → cca 8 sklenic
 - ✓ kromě stavů, kdy dochází ke zvýšeným ztrátám tekutin
- Střídat různé druhy nápojů
 - ✓ voda, voda s citrónem, čaje, ovocné ev. zeleninové šťávy, ředěné džusy, minerální vody a perlivé nápoje – omezený příjem
 - ✓ mléko, mléčné nápoje, bílá káva, vitakáva, švédský čaj, melta
- Tekutiny v polévkách
- Do pitného režimu nezapočítáváme nápoje s obsahem kofeinu, alkoholické nápoje
- Sledování příjmu tekutin
- Tekutiny ve sklenice po ruce na viditelném místě
- Při potížích s pitím může pomoci použití brčka

Technologická úprava, konzistence

- Úprava konzistence – běžné úpravy
 - ✓ uvaření doměkka
 - ✓ rozmačkání vidličkou
 - ✓ šťouchání
 - ✓ mletí
 - ✓ mixování
 - ✓ pasírování
 - ✓ vhodné formy – kaše, pudinky, nákypy
- Potíže při polykání
 - ✓ kašovitá úprava stravy
 - ✓ přípravky měnící hustotu tekutin (Nutilis)

Doporučení při suchosti v ústech

- Nekonzumovat suchá, příliš slaná a kořeněná jídla - vysušují sliznici
- Konzumovat pokrmy s masovými šťávami, omáčkami, dresinky k usnadnění polykání.
- Měkké jídlo – kaše, pudinky, tvarohy, jogurty, kompoty, zmrzlina, banány apod. se lépe polykají, ale nezvyšují tvorbu slin
- Tvorbu slin zvyšují kyselá jídla, ale nejsou vhodná u klientů s bolestmi v dutině ústní
- Dutinu ústní zvlhčovat častým popíjením malého množství vody
- Ke zvýšení množství slin cucat tvrdé kyselé bonbóny nebo kostky ledu. Doporučení není vhodné při zvýšené citlivosti sliznice v dutině ústní.
- Žvýkat žvýkačky bez cukru – zvyšují vylučování slin a pomáhají udržovat dobrou hygienu dutiny ústní.



Národní programy pro seniory

- **Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří)**
- Program navazuje na Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007 a dokumenty a doporučení OSN a dalších mezinárodních organizací zejména na Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí (OSN, Madrid 2002) a Zásady OSN pro starší osoby (1991).
- Program vychází z předpokladu, že ke zvýšení kvality života ve stáří a k úspěšnému řešení výzev spojených s demografickým stárnutím je nezbytné zaměřit se na následující strategické oblasti a priority.
- Níže uvedené cíle je žádoucí prosazovat horizontálně napříč sektory a na všech úrovních veřejné správy.
 - ✓ aktivní stárnutí
 - ✓ prostředí a komunita vstřícná ke stáří
 - ✓ zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří
 - ✓ podpora rodiny a pečovatelů
 - ✓ podpora participace na životě společnosti a ochrana lidských
 - ✓ práv

Nutriční programy pro seniory

■ Lékárna na talíři – program SZU

- ✓ Do roku 2020 by měli mít lidé nad 65 let možnost plně využít svůj zdravotní potenciál a aktivně se podílet na životě společnosti ("Zdraví 21", cíl č.5 — Zdravé stárnutí).
- ✓ Podstatnou součástí je zajištění správného stravování a vhodné pohybové aktivity seniorů jako základních potřeb, které jsou neoddělitelné.
- ✓ **Cíl:** zlepšování vědomostí a dovedností v oblasti výživových zvyklostí, výběru a přípravě pokrmů



Doporučení

pro správnou výživu ve vyšším věku

K udržení dobrého fyzického a psychického stavu i ve vyšším věku je nutná vyvážená a pestrá strava doplněná dostatkem nápojů. Důležitá je i přiměřená fyzická aktivita s dostatečným odpočinkem a kvalitním spánkem. Připravili jsme pro vás tato doporučení pro správnou výživu.

- Jídlo má být **chutově bohaté, pestré, přiměřeně okořeněné a dobře upravené**. Nepřipravujeme jedno jídlo ve velkém množství a nejíme je celý týden.
- Nezapomínáme na **zeleninu a ovoce**. Obsahují vlákninu a vitaminy.
- Zařazujeme do jídelníčku denně **mléko, zakysané výrobky, sýry, tvaroh a jogurty**. Obsahují vápník a bílkoviny. Nenakupujeme odtučněné mléčné výrobky.
- **Maso** se má objevit na stole nejméně 1x za den (kvalitní libová i prorostlá masa, drůbež, zvěřina, ryby). Uzeniny si můžeme dopřát 1-2x za týden. Maso obsahuje bílkoviny.
- **Chléb, obiloviny, brambory, rýže, luštěniny** slouží jako zdroj energie, vlákniny, vápníku, železa a vitamínu B. Tyto potraviny zařazujeme ke každému hlavnímu jídlu. Při pečení a výběru pečiva dáváme přednost žitné mouce před pšeničnou.
- **Vejsce** jíme 3-4 týdně. Obsahují lehce stravitelné bílkoviny.
- **Zákusky, sladká jídla, sladké kompoty a zmrzliny** si můžeme dopřát, ale ne příliš často. Cukr je zbytečně bohatým zdrojem energie a jeho nadbytek vede k obezitě.
- Ve stáří je snížený pocit žízně, proto dbáme na **pravidelný pitný režim**. Pijeme nejméně 1,5 l tekutin denně. Nejvhodnější je pitná voda. Minerální vody se musejí střídát. Perlivé nápoje nejsou vhodné, mohou nadýmat a zhoršovat trávení. Vhodné jsou také ovocné a bylinné čaje, zelený čaj, čerstvé zeleninové a ovocné šťávy a málo slazené džusy. Pokud nemáme vzhledem ke zdravotnímu stavu zakázaný příjem alkoholu, můžeme vypít pro zvýšení chuti 1 pivo (0,5 l), nebo 2 dcl vína, nebo 5 cl (malá likérová odlivka) tvrdého alkoholu denně.
- **Doporučené denní dávky živin pro lidi starší 65 let jsou:**
Energie 1900 kcal/7980 kJ, bílkoviny 65 g, tuky 55 g, sacharidy 290 g, vláknina 30 g, vitamin C 100-150 g za den.



Nutriční programy pro seniory

■ Chutný život – program SZU

- ✓ Projekt podpory zdraví určený seniorům, realizovaný v roce 2004
- ✓ Cílem projektu, stejně tak jako v jeho první etapě, bylo zlepšení znalostí a dovedností seniorů ve způsobu správného stravování, motivace k pozitivním změnám, aktivizace a tím i zvýšení jejich zdravotního potenciálu a kvality života.

Projekty podpory zdraví pro seniory

■ Projekt Aktivní stárnutí

- ✓ Cílem projektu je podpora aktivního zdravého stárnutí ve všech jeho složkách, které jsou ovlivnitelné samotnými seniory
- ✓ Projekt "Aktivní stárnutí" vychází ze zkušeností a závěrů úspěšného plnění projektu "Stárnout ve zdraví a v pohodě" realizovaného v Kraji Vysočina v předchozích letech, který byl Ministerstvem zdravotnictví a Výběrovou komisí zařazen mezi doporučené metodiky k celostátnímu využití. Do realizace projektu se zapojilo celkem 7 dislokovaných pracovišť Státního zdravotního ústavu (České Budějovice, Hradec Králové, Jihlava, Liberec, Plzeň, Ústí nad Labem a Vsetín).

Projekty podpory zdraví pro seniory

■ Healthy Ageing – Zdravé stárnutí

- ✓ Healthy Ageing - Zdravé stárnutí - tříletý evropský projekt spolufinancovaný Evropskou komisí, který skončil v červenci 2007.
- ✓ Zdravé stárnutí znamená především vytvoření a optimalizaci příležitostí, aby i starší lidé mohli aktivně, nezávisle a s radostí žít svůj život jako rovnocenní členové společnosti.
- ✓ http://www.szu.cz/uploads/documents/czzp/starnuti/zdrave_starnuti_web.pdf

Děkuji za pozornost.

Příjemný zbytek dne 😊

