

SUPPORT EN LA INGESTA

Necessitats relacionades amb l'alimentació i l'excreció

1r APSD
ATENCIÓ SANITÀRIA
INS GALLECS

L'alimentació de persones en situació de dependència.

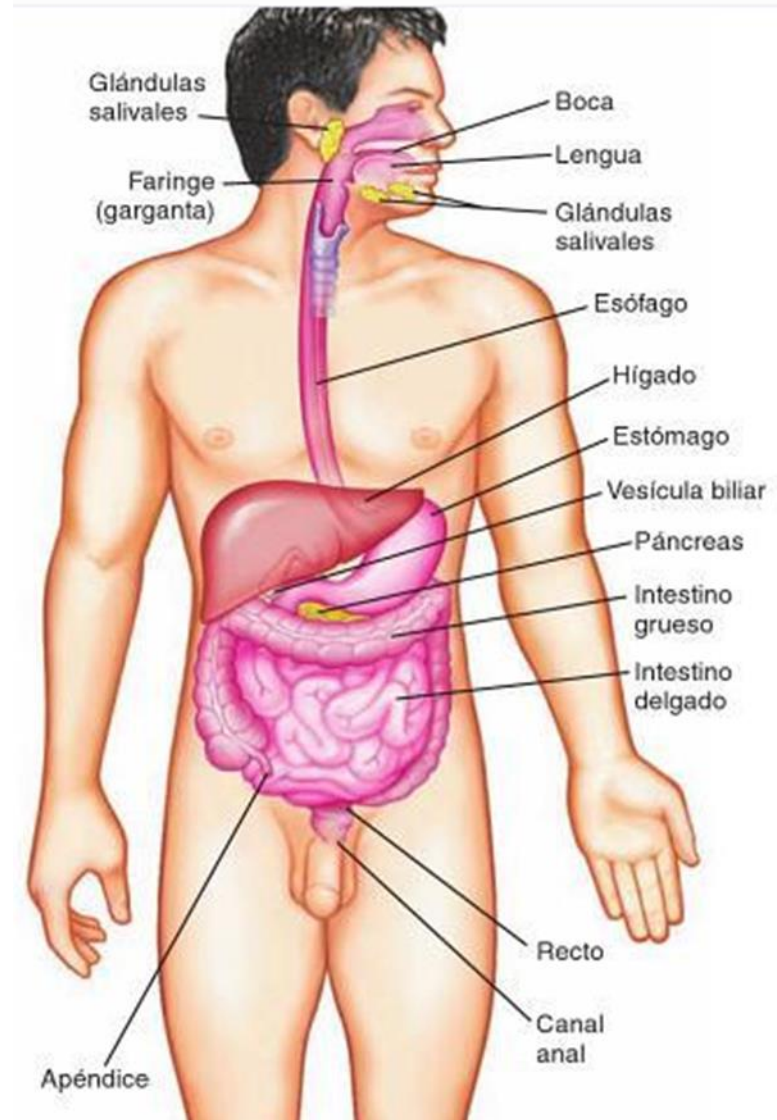
- **Totalment independent:** la persona escull, prepara i ingereix els aliments sense ajuda.
- **Necessita ajuda:** a l'hora d'escollir i preparar els aliments o a l'hora de ficar-se'ls a la boca (instrumental o personal).
- **Totalment dependent:** el/la professional s'encarrega de totes les tasques relacionades amb l'alimentació.

Persones totalment dependents

- **Per via oral:** al menjador o al llit.
- **Per via enteral:** tenen col·locada una sonda que porta l'aliment directament a l'estómac o a l'inici de l'intestí prim.
- **Per via parenteral (intravenosa):** tenen col·locada una sonda que porta l'aliment directament al corrent sanguini.

L'aparell digestiu

- S'encarrega de:
 - Rebre** aliments.
 - Transformar**-los en nutrients.
 - Absorbir**-los a l'organisme
 - Eliminar** els residus no digeribles.

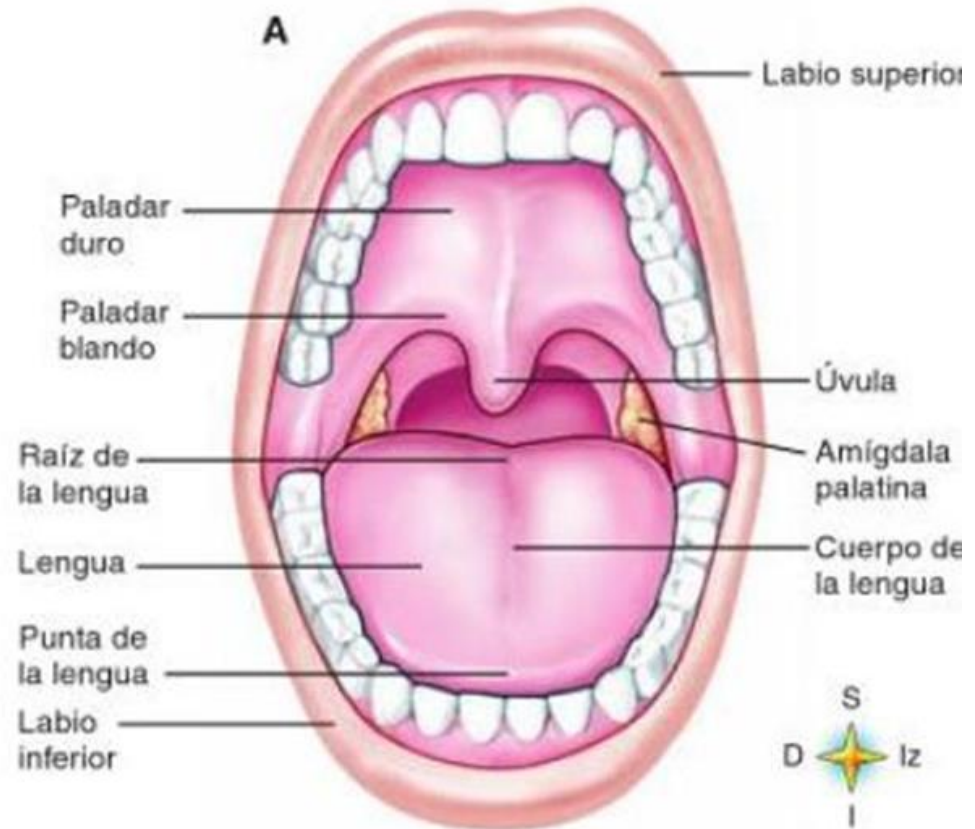


Funció del aparell digestiu

- **Digestió d'aliments: descomposició**
 - Mecànica (mitjançant moviments peristàltics i les dents)
 - Química (Enzims salivals i digestius)
- **Absorció nutrients**
 - A través de la paret intestinal (microvellositats)
- **Posterior distribució a les cèl·lules corporals**
 - Metabolisme (obtenció d'energia)
- **Eliminació de residus**
 - Intestí gros (còlon)
 - Femta

Funció de la boca

- Entrada d'aliment.
- A la llengua tenim nombroses papil·les on es localitzen les terminacions nervioses del gust.
- Digestió química i mecànica (dents) del aliment

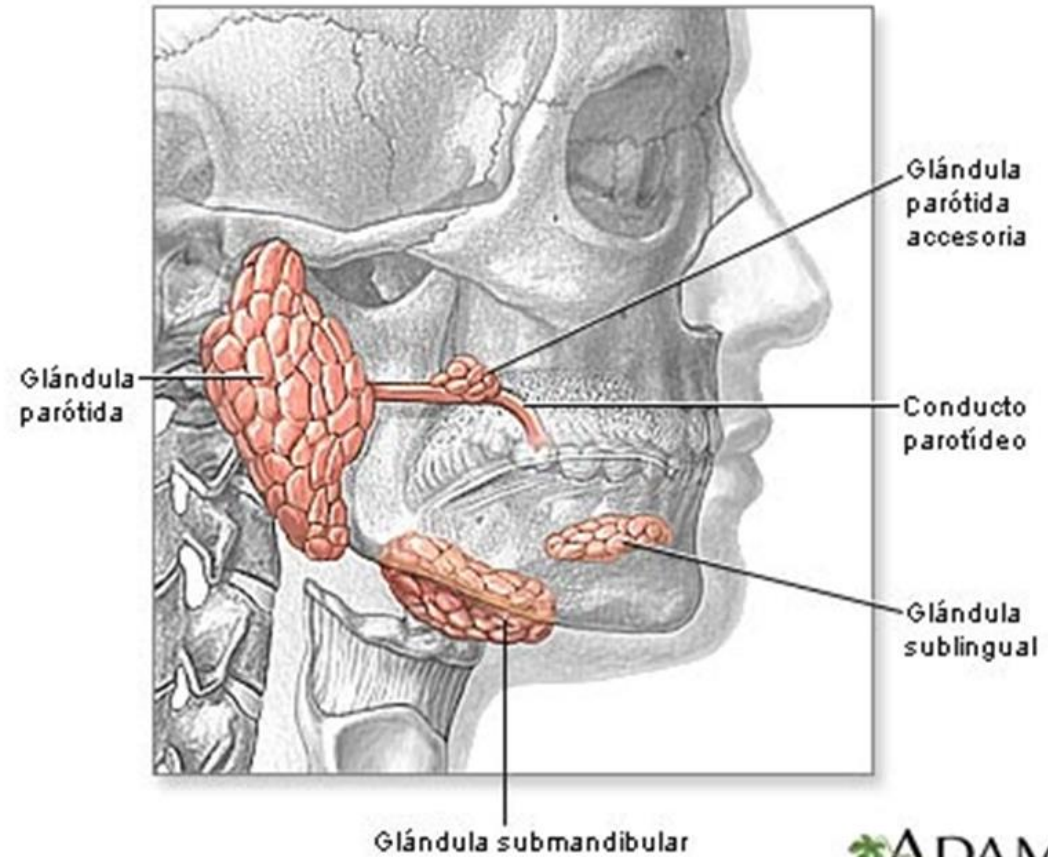


Procés de digestió a la boca

- **La digestió comença a la boca** on els aliments es comencen a triturar per les dents (digestió mecànica).
- Les **glàndules salivals** alliberen **saliva**, que **conté aigua i enzims**, com l'**amilasa** o la **lipasa lingual**, que inicien la descomposició de les macromolècules.
- La masticació i la presència de la saliva acaba amb la **formació de la bolla o bolus**, que passa a través de l'esòfag fins a l'estómac.

Funció de les glàndules salivals

- Segreguen saliva
- Tres parells:
 - Paròtides
 - Submandibulars
 - Sublinguals

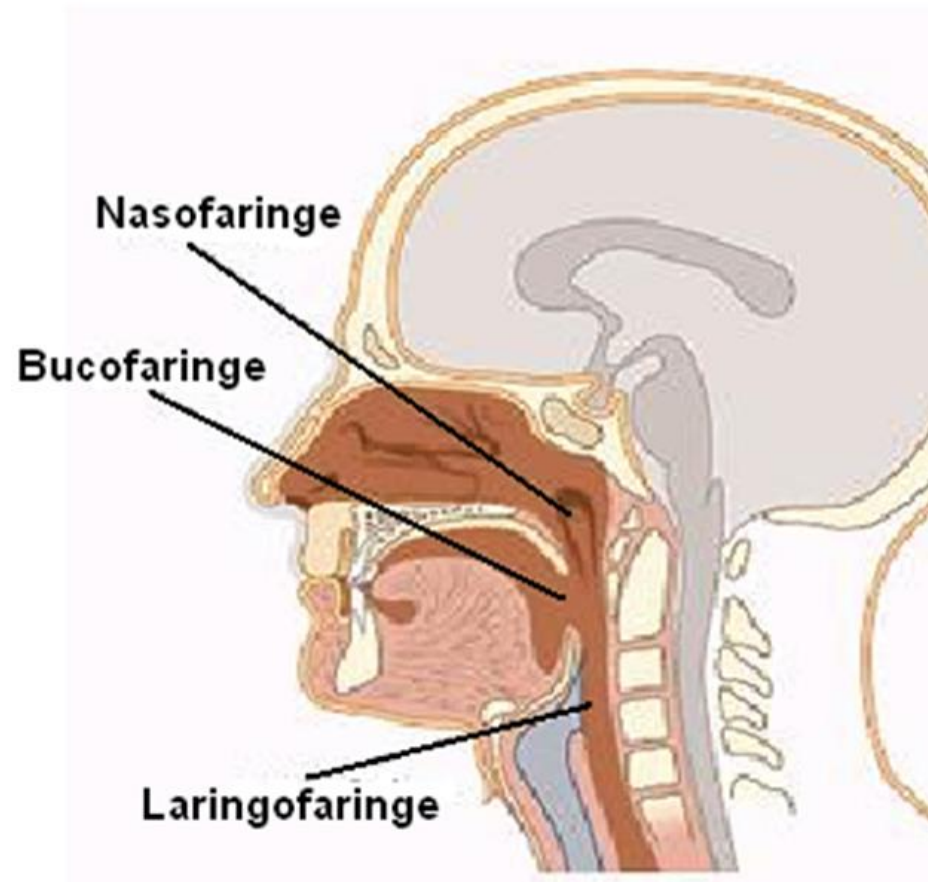


Composició de la saliva

- **Aigua:** dissolució d'aliments
- **Moc:** lubrifica
- **Amilasa salival:** comença la digestió química dels hidrats de carboni (Trenca enllaços entre les unitats de glucosa)
- **Lipasa lingual:** inicia la hidròlisi dels triacilglicèrids en la digestió.

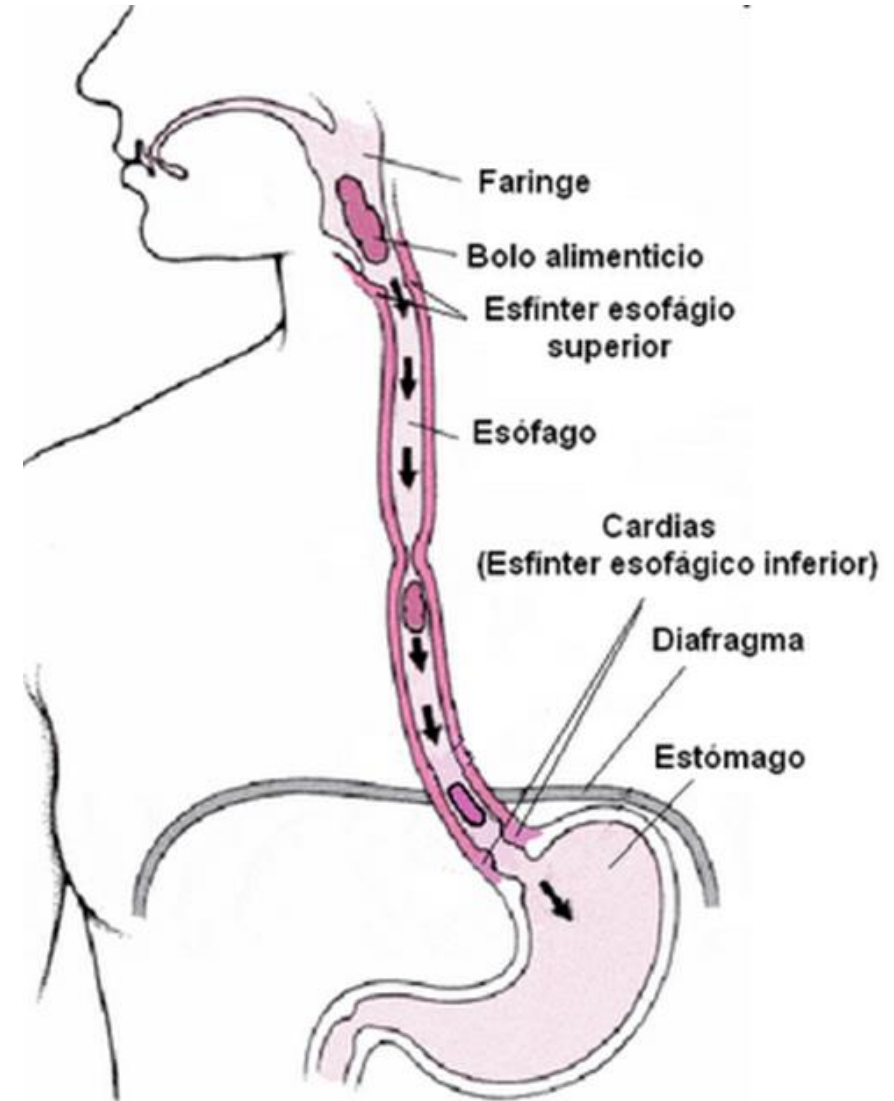
Faringe

- Comuna al sistema respiratori i digestiu
- Aire
- Aliments



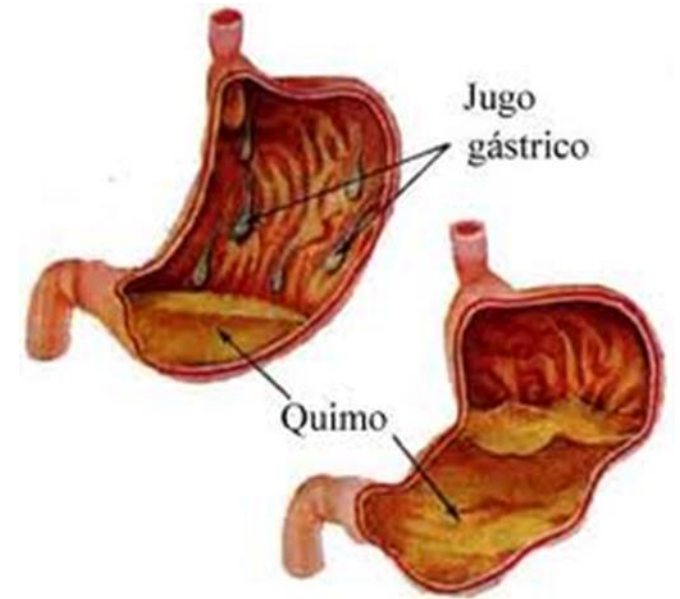
Esòfag

- Facilita el pas de l'aliment
 - Múscul: moviments peristàltics
- Càrdies: esfínter gastro-esofàgic
 - Evita que els aliments retornen a l'esòfag



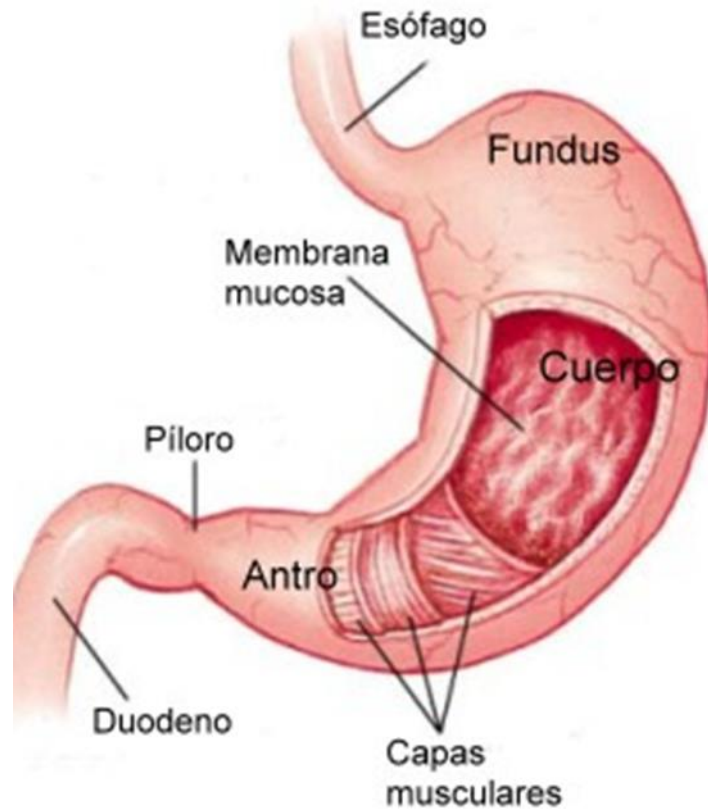
Estómac

- **Participa en el procés digestiu:**
 - Contracció dels músculs (Mecànica-peristaltisme)
 - Secreció de suc gàstric (Química)
- **Àcid clorhídric:**
 - ✓ Destruïx microorganismes
 - ✓ Desnaturalitza proteïnes
- **Enzims digestius:**
 - ✓ Lipases (digereixen les grasses)
 - ✓ Proteases (digereixen les proteïnes)
 - ✓ Amilases (digereixen els sucres)



Mitjançant el procés de digestió estomacal, el bolus alimentari es transforma en QUIM

- **Activitat 2:** Dibuixa un estómac i posa el nom de les parts.

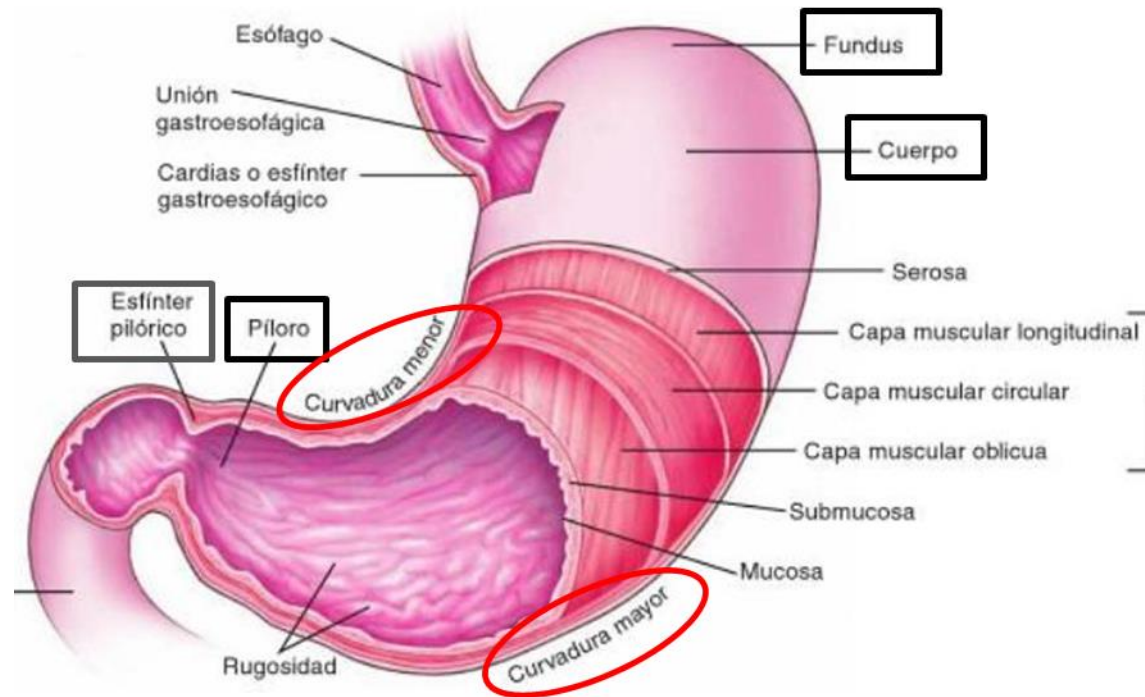


- **Parts:**

- Fundus

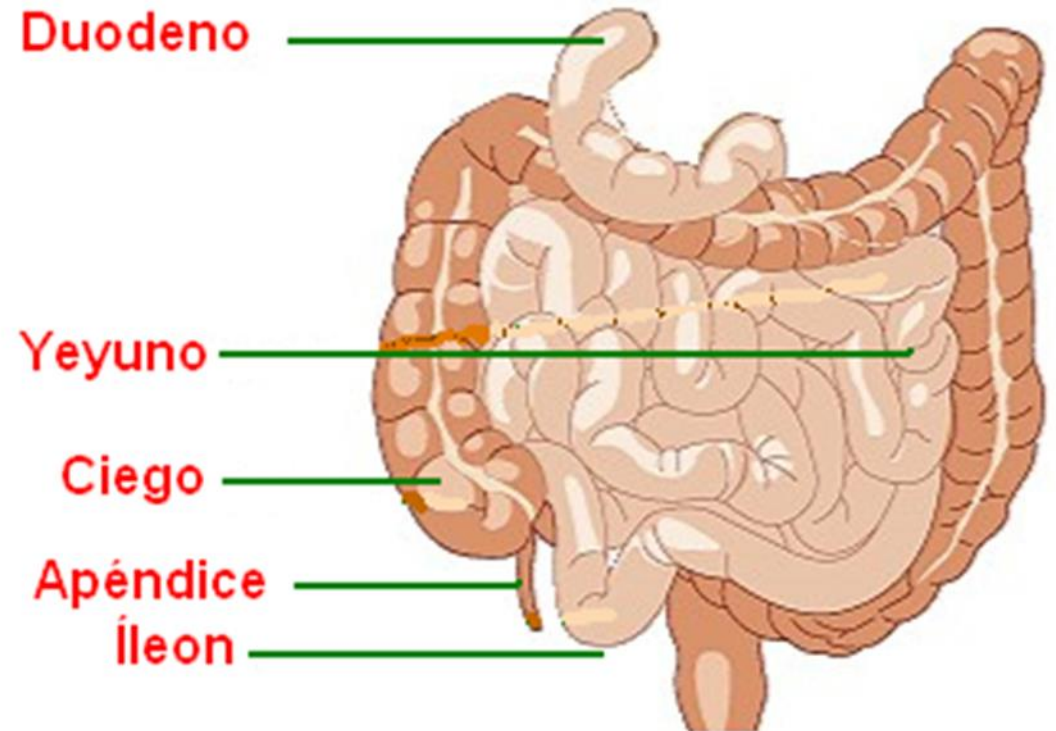
- Cos

- Pílor (Esfínter pilòric)



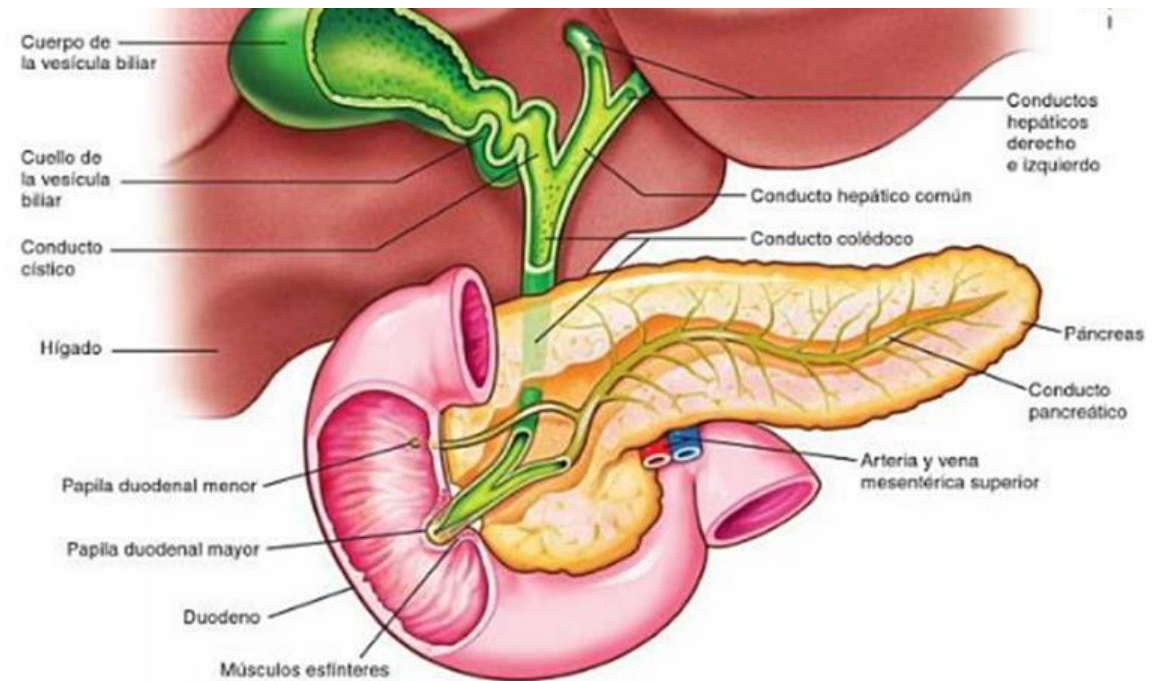
Intestí prim

- 7 m de longitud i diàmetre més petit que el de l'intestí gros
- Parts:
 - Duodè
 - Jejú
 - Ili



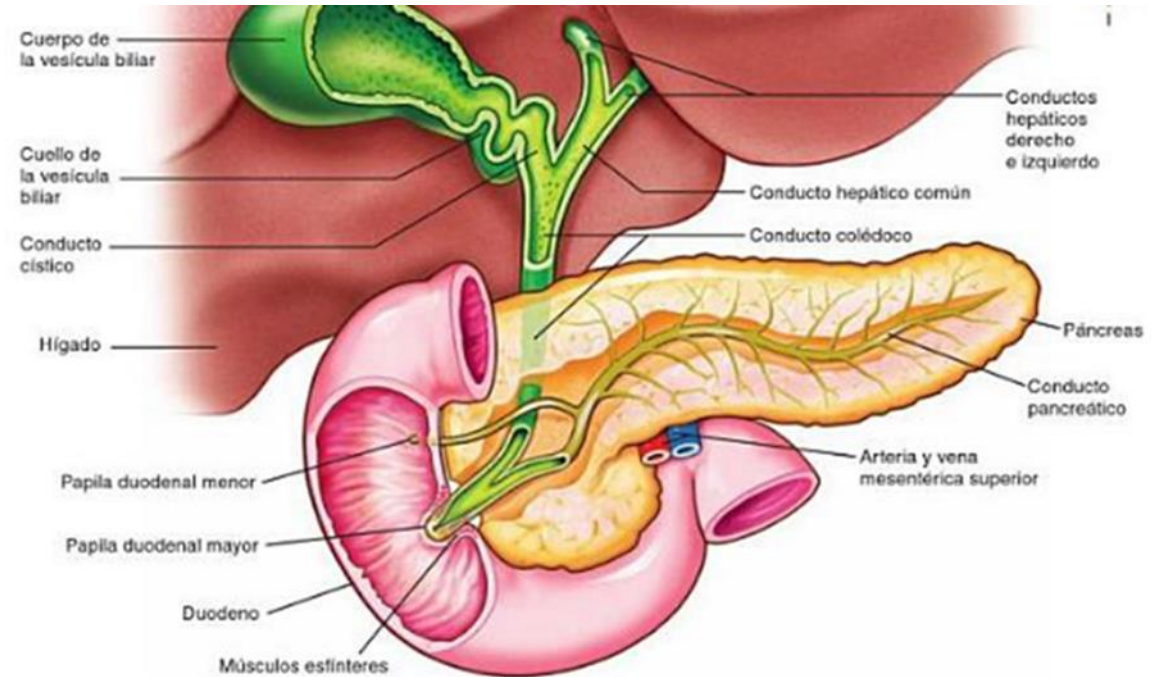
- **Procés de digestió a l'intestí prim:** el quim del estómac passa a la primera part del intestí prim (duodè) on es produeix una digestió química gràcies als **sucs pancreàtics** (secretats al pàncreas) i a la **bilis** (segregada al fetge i emmagatzemada per la vesícula biliar) que s'aboquen també en aquesta zona.

Gràcies a aquesta fase el quim es transforma en el QUIL



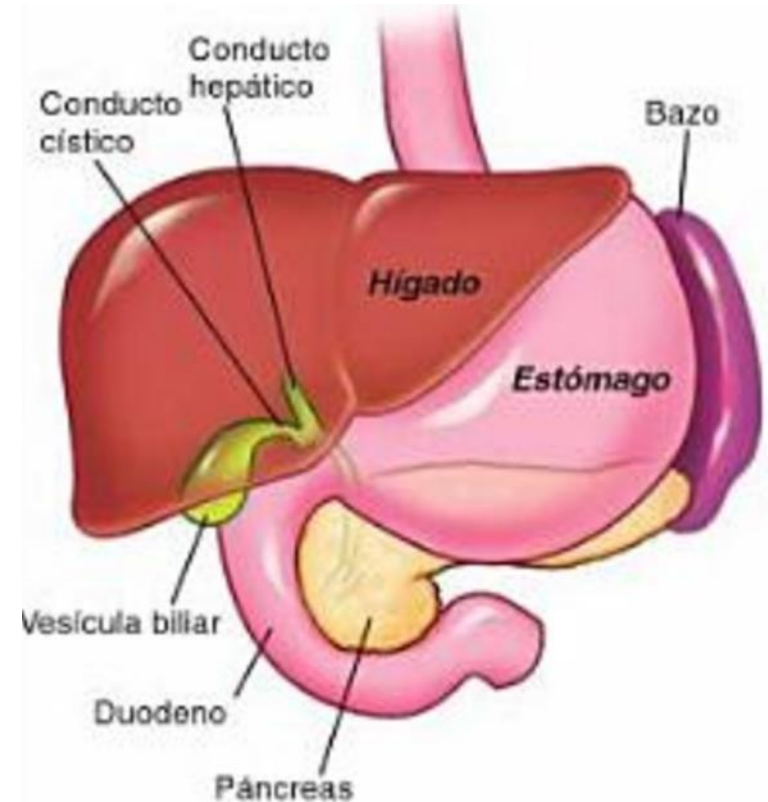
Fetge i vesícula biliar: glàndula exocrina.

- La vesícula biliar emmagatzema la bilis segregada al fetge:
 - Emulsió dels greixos
 - Eliminació de colesterol

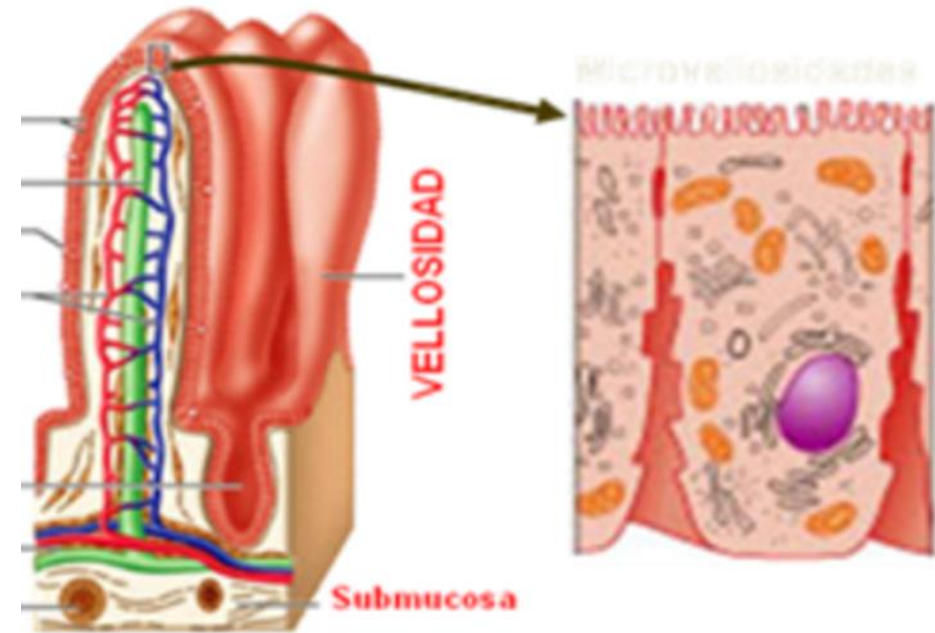
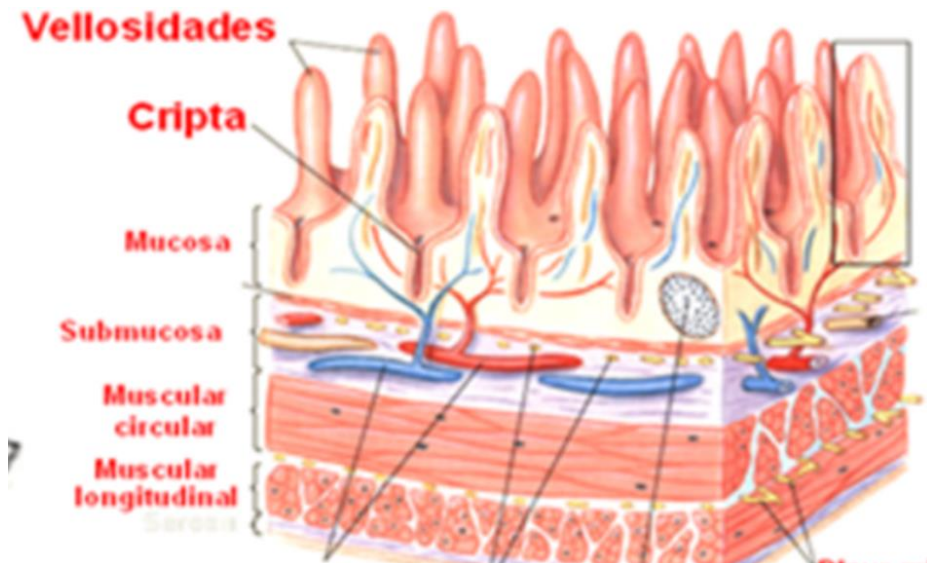


Pàncrees: glàndula exocrina i endocrina

- Glàndula exocrina: segrega succs pancreàtics i els aboca al duodè.
-Enzims digestius
- Glàndula endocrina: segrega hormones a la sang (insulina)
- La vesícula biliar també col·labora en la digestió (digestió de grasses / lípids)

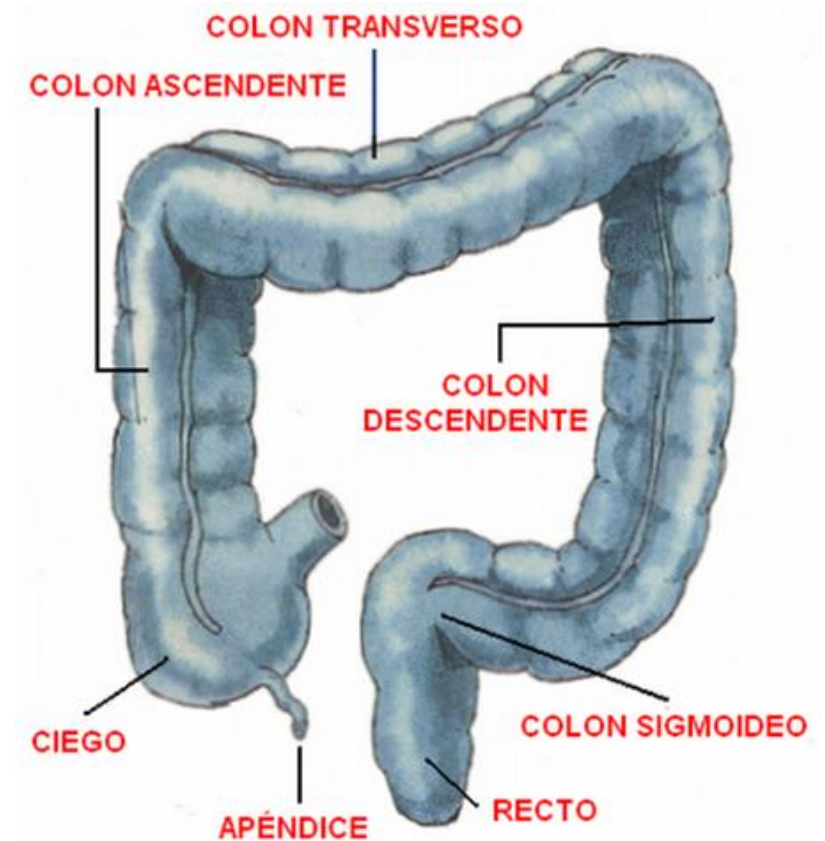


- Absorció (i digestió): té una elevada superfície contacte gràcies als plecs circulars i a les prolongacions dels plecs (vellositats, que presenten capil·lars sanguinis)



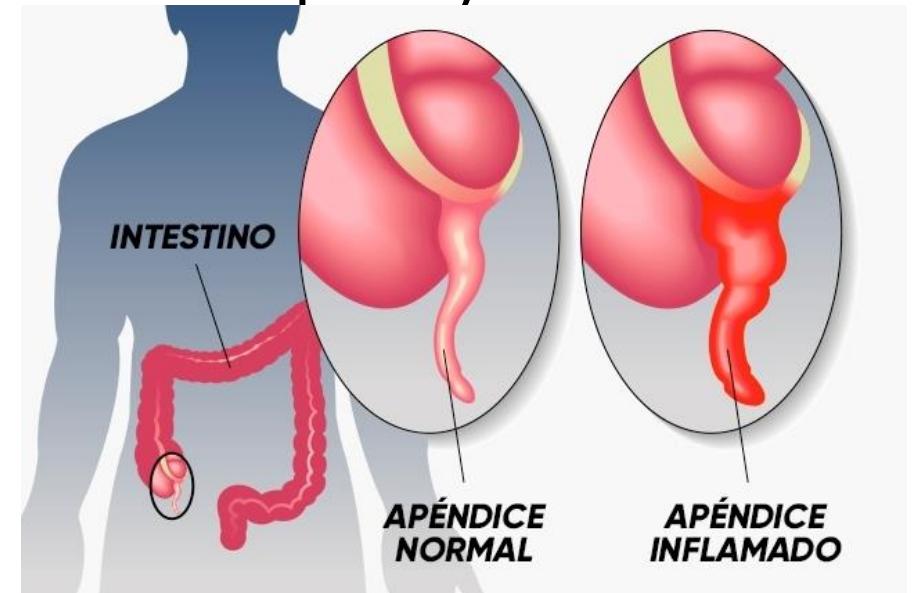
Intestí gros

- 1,5 m de longitud
- Aliments no digerits ni absorbits, **formació de la femta.**
- **Reabsorció**
 - Aigua: osmosis
 - Sals: transport actiu
- **Acció bacteriana (flora intestinal)**
 - Digestió: nutrients → absorció
 - Síntesi de vitamines (K, B) → absorció
- **Mucosa sense vellositats** (Absorció menys eficaç)



Apèndix

- No té funció digestiva
- Conté teixit limfàtic (paper menor de defensa immunològica)
- Pot patir inflamació per obstrucció (Apendicitis –Extirpació)
- Es troba a començament colon ascendent



L'absorció de nutrients

- Bol alimentari
- Quim
- Quil
- Formació de femtes.

Activitat 3: Explica els processos de transformació de l'aliment des de que entra a la boca fins que surt en forma de femta.

Patologia del aparell digestiu

- **Signes i símptomes d'alteracions digestives en la ingesta**
 - ❖ **Disfàgia:** sensació de dificultat per empassar.
 - ❖ **Nàusees:** sensació subjectiva i desagradable de malestar a l'estómac.
 - ❖ **Vòmit:** expulsió violenta del contingut gàstric per la boca.
 - ❖ **Acidesa gàstrica o piroisi:** Sensació de cremor o dolor just a sota o darrere l'estern.
 - ❖ **La regurgitació:** retorn, a la boca o la gola, sense esforç, del contingut alimentari empassat.
 - ❖ **Còlics** - Dolor abdominal intermitents.
 - ❖ **Hematèmesis** –Sortida de sang oral d'origen digestiu.








Patologia del aparell digestiu

- **Signes i símptomes d'alteracions digestives en la defecació i aspecte de la femta:**
 - ❖ **Diarrea:** Existència de femta líquida o pastosa i defecació freqüent
 - ❖ **Restrenyiment:** Femta dura o seca, defecació freqüent i amb dificultat.
 - ❖ **Acòlia:** femta de color blanc grisenc, producte de l'absència o disminució de la secreció biliar.
 - ❖ **Presència de sang a la femta:** pot manifestar-se de color vermell (sang fresca) o procedent de l'estómac o parts més internes (melenes), amb un aspecte fosc, pastós com el del quitrà.
 - ❖ **Flatulències:** Excés de gasos a l'intestí gros que s'expulsen a l'exterior per l'anus.

Malalties digestives

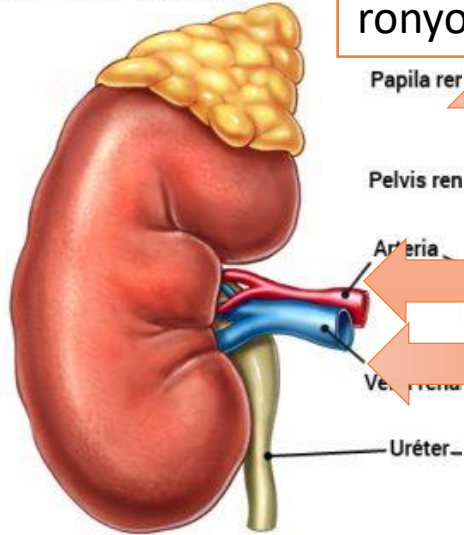
- **Gastritis:** inflamació de la mucosa gàstrica.
- **Úlcera gàstrica:** erosió de la paret interior de l'estómac.
- **Síndrome colon irritable** – Malaltia inflamatòria intestinal
- **Hepatitis:** infecció viral que produeix la inflamació del fetge, bloqueja el pas de la bilis i s'altera l'eliminació de les toxines.
- **Malaltia de Crohn** – Malaltia inflamatòria intestinal autoimmune.
- **Cirrosis hepàtica:** malaltia crònica del fetge, mort progressiva del teixit hepàtic que porta a una insuficiència hepàtica.
- **Càncers digestius:** Càncer de còlon o càncer gàstric.
- **Litiasis biliar:** formació de càlculs a la vesícula biliar.
- **Altres (Diverticles, disenteries, infeccioses com colera, etc.).**

Tipología de femtes – Escala de Bristol

	Tipo	Características	
	1	Trozos duros separados, como nueces, que pasan con dificultad.	Muy estreñado
	2	Como una salchicha compuesta de fragmentos.	Estreñado
	3	Con forma de morcilla con grietas en la superficie.	Normal
	4	Como una salchicha; o serpiente, lisa y blanda.	Perfecto
	5	Trozos de masa pastosa con bordes definidos, que son defecados fácilmente.	Carece de fibra
	6	Fragmentos blandos y esponjosos con bordes irregulares y consistencia pastosa.	Posible diarrea
	7	Acuosa, sin pedazos sólidos, totalmente líquida.	Diarrea

La funció renal

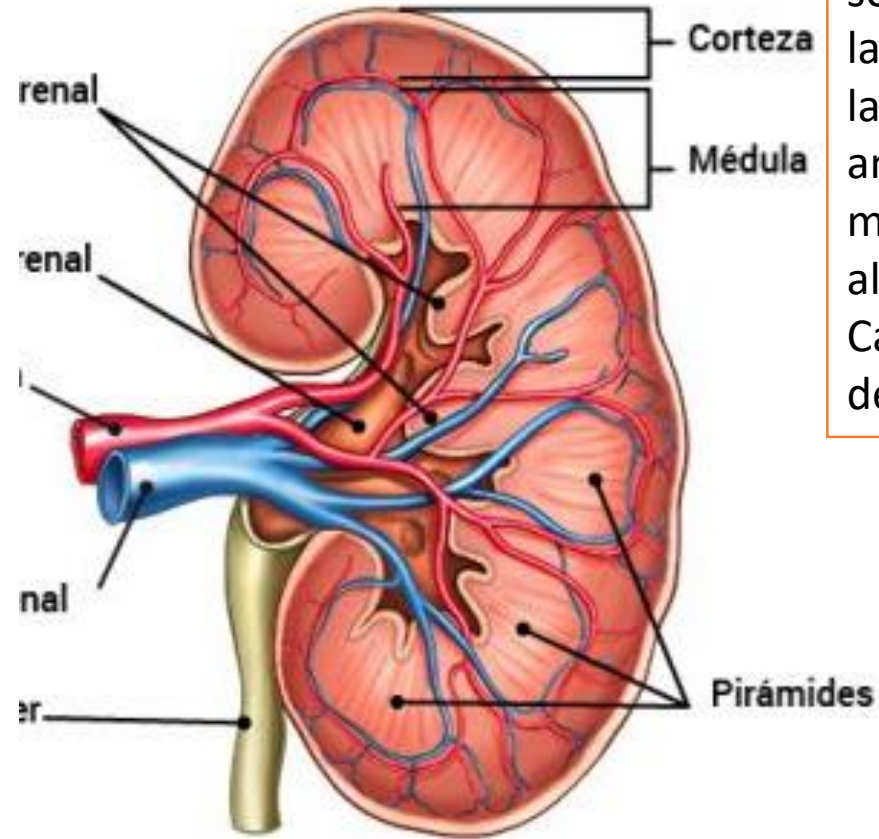
Macroanatomia del riñón



1. Sang amb toxines entra als ronyons per les artèries renals

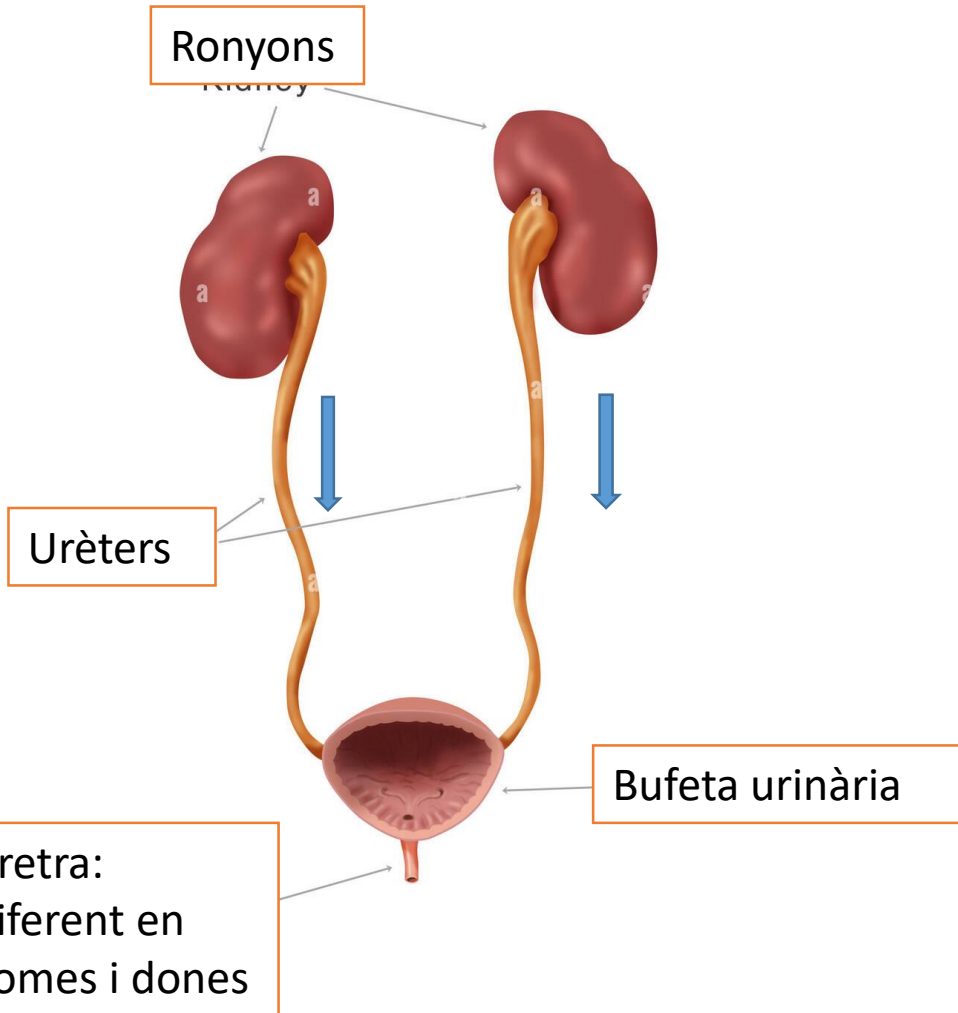
2. Sang filtrada surt a través de les venes renals

3. Orina formada viatjarà pels urèters fins a la bufeta urinària

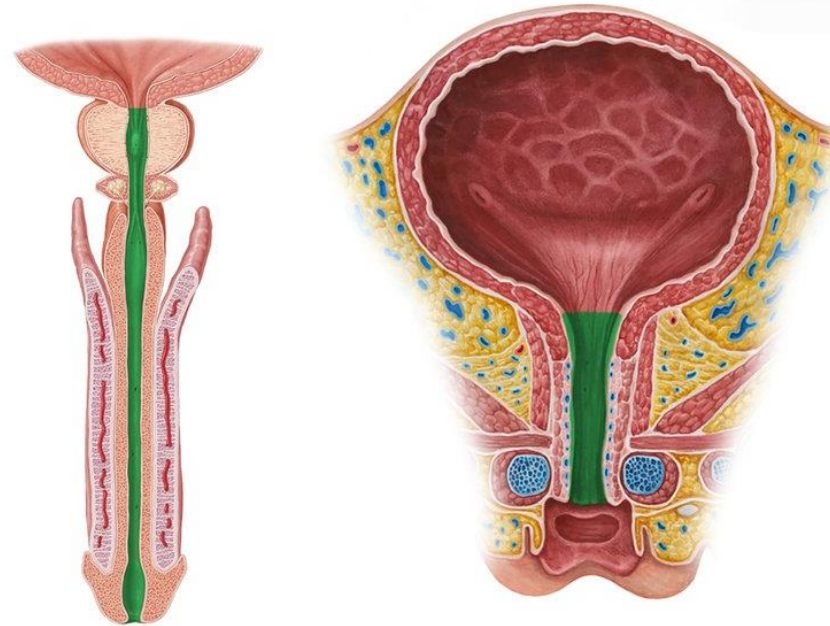


4. Al còrtex renals hi ha les nefrones, que són els tubs que filtren la sang i van recollint la orina, aquesta orina anirà baixant per la medulla fins arribar als urèters. Cada ronyó té milions de nefrones.

La funció renal

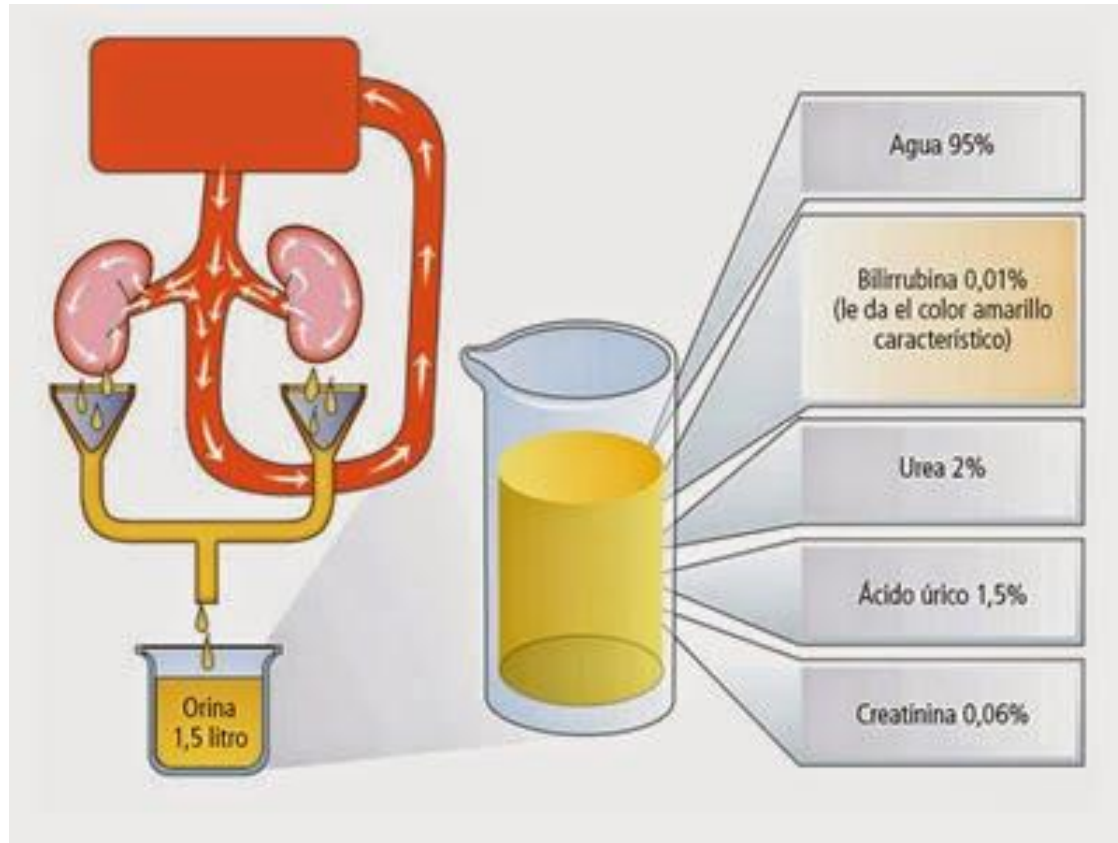


Diferència entre uretra masculina i femenina



L'orina formada als ronyons, fruit de filtrar la sang de residus metabòlics, baixa pels dos urèters i s'emmagatzemen a la bufeta, aquesta envia l'estímul de la micció quan arriba a cert volum, fent que tinguem ganes d'orina.
La micció és voluntària a través dels esfínters de la uretra

Característiques de l'orina



En teoría NO hauriem de trobar: Bacteris, sang, proteïnes, glucosa, pus, etc.

Malalties més freqüents

- **Glomerulonefritis:** malaltia dels ronyons en la que solen aparèixer proteïnes a la orina.
- **Uretritis – infecció uretral, pot arribar a la bufeta i ronyons**
- **Cistitis:** inflamació de la bufeta, degut a infecció
- **Pielonefritis – infecció als ronyons, provoca febre i pot provocar greus danys renals**
- **Litiasi:** presència de càlculs (“pedres”) a les vies urinàries.
- **Ronyó poliquístic o malaltia poliquística renal – formació de quist als ronyons, aquest poden perdre funció renal i acabar amb diàlisi (les causes són genètiques).**
- **Insuficiència renal:** pèrdua de la funció dels ronyons per diverses causes. Pot ser aguda o crònica.