

## تغذیه سالم در دوران سالمندی

راهنمای اداره کلاس : تعداد جلسات یک جلسه

مدت دوره : ۴۵ دقیقه

تعداد فراگیران : حداقل ۴ نفر ( خانواده و مراقبین سالمند هم جزء فراگیران محسوب می شوند )

چیدمان کلاس : نیم دایره

منابع آموزش: کتاب تغذیه در دوران سالمندی (صفحه ۱۰ تا ۲۲)

اجرای جلسه آموزشی :

ابتدا ضمن احترام و خیر مقدم آموزش به شیوه پرسش و پاسخ و مشارکتی برگزار شود.

**در پایان جلسه آموزشی مبحث تغذیه در سالمندان فراگیران باید قادر باشند :**

۱. تغییرات سالمندی و تاثیر آن بر نیازهای تغذیه ای سالمندان را بیان کنند .
۲. نیازهای غذایی اساسی دوره سالمندی را بدانند.
۳. گروههای اصلی مواد غذایی و سهم موردنیاز سالمند را توضیح دهند.
۴. اهمیت مصرف آب و مایعات کافی در سالمندان را شرح دهند

## نیازهای تغذیه ای سالمندان

غذا و تغذیه نقش اساسی در تأمین نیازهای بدن دارد و به طور قابل توجهی به کیفیت زندگی در همه دورانها، به ویژه دوره سالمندی کمک می کند. با افزایش سن در افراد، نقش حیاتی تغذیه در بازتوانی و ارتقای کیفیت زندگی پررنگ تر می شود. برخی به اشتباه فکر می کنند که نیازهای تغذیه ای سالمندان کمتر از افراد غیرسالمند است؛ در حالی که درباره همه مواد مغذی چنین نیست. به عنوان مثال، میزان نیاز به پروتئین، کلسیم و ویتامین D در سالمندان بیشتر است. دریافت مواد مغذی کافی از غذا، از مهم ترین اهداف تغذیه سالمندان است. این مواد برای عملکرد صحیح بدن، ضروری هستند.

### تغییرات سالمندی و تأثیر آن بر نیازهای تغذیه ای افراد

انتخاب رژیم غذایی مناسب می تواند به بهبود سلامت در دوره سالمندی کمک کند. نیازهای تغذیه ای افراد سالمند بر حسب اندازه بدن، میزان فعالیت، جنس و وجود یا عدم وجود بیماری، متفاوت است و در شرایطی مانند بروز برخی بیماریها، عفونتها، زخمها و دوران نقاهت پس از بیماری، نیازهای تغذیه ای می تواند افزایش یابد. مشکلات پزشکی در سالمندان رژیم غذایی را تحت تأثیر قرار می دهند. برخی از این مشکلات عبارتند از:

**مشکلات دندانی:** می تواند باعث اختلال در جویدن و بلعیدن غذا شود و در نتیجه، حفظ رژیم غذایی سالم را با مشکل مواجه کند. استفاده از دندانهای مصنوعی مناسب و یا تغییر قوام غذا از جمله تهیه غذاهای پوره شده برای سالمند، میتواند تا حدودی این مشکل را حل کند

**کاهش احساس تشنگی:** سالمندان کمتر تشنگی را احساس می کنند و این مسئله به همراه کاهش توانایی کلیه ها در حفظ مایعات بدن، می تواند منجر به کم آبی در سالمند شود.

**کاهش حس چشایی و بویایی:** در حدود سن ۶۰ سالگی، اندازه و تعداد جوانه های چشایی کاهش می یابد و در نتیجه، آستانه چشایی بالاتر می رود. به عبارت دیگر، باید طعم غذاها قوی تر باشد تا سالمند آنها را حس کند. در سالمندان به تدریج قدرت درک بو نیز کاهش می یابد و این مشکل می تواند بر روی علاقه آنها به غذا خوردن اثر بگذارد. مشکلات چشایی و بویایی می تواند بر روی ترشح آنزیم های گوارشی در دهان، معده و لوزالمعده نیز تأثیر منفی بگذارد و منجر به مشکلات گوارشی در سالمند شود.

- **کاهش اشتها:** کاهش اشتها در سالمندان، علل مختلفی دارد که از جمله آنها می توان به موارد زیر اشاره کرد:
- کاهش ترشح بزاق
- مصرف بعضی از داروها توسط سالمندان
- ابتلا به برخی بیماریها و عفونتها در دوران سالمندی
- کاهش مصرف و جذب ویتامینها و مواد معدنی
- مشکلات عاطفی و هیجانی: مانند استرس، افسردگی، عصبانیت، غم و غصه

باید توجه داشت که در بسیاری از سالمندان، "من گرسنه نیستم، پس نباید غذا بخورم"، یک باور نادرست است که می تواند کاهش دریافت مواد غذایی را به دنبال داشته باشد. تبدیل غذا خوردن به یک عادت مفید و لذتبخش، مصرف وعده غذایی یا میان وعده هر دو تا سه ساعت یکبار، می تواند در پیشگیری از کاهش دریافت مواد غذایی در سالمندان تأثیر داشته باشد

**مشکلات بلعیدن غذا:** سالمندانی که مشکلات بلع دارند. باعث ورود مواد غذایی به ریه و ایجاد عفونت در آن شوند. برای کمک به این بیماران، می توان غلظت مواد غذایی را تغییر داد و یا غذاهای جامد را به صورت پوره، رنده و یا له شده به سالمند داد.

**مشکلات گوارشی:** عوامل مربوط به معده و روده می توانند روی دریافت، هضم و جذب غذا تأثیر بگذارند که از جمله آنها می توان:

- کاهش ترشحات مخاط لوله گوارش و آنزیم های گوارشی را نام برد که می تواند منجر به تحلیل لایه های پوشاننده معده و روده و اختلال در هضم و جذب برخی ویتامین ها و مواد معدنی شود .
- افزایش سن می تواند باعث کاهش سرعت عبور مواد غذایی در لوله گوارش شود که به علت کندتر شدن حرکت آن است. این مسئله می تواند یبوست ایجاد کند و باعث تولید گاز بیشتر و ایجاد نفخ شکم گردد.
- از سایر علل کاهش حرکات لوله گوارش در سالمندان، میتوان به مصرف نا کافی مایعات، کاهش فعالیت بدنی و رژیم غذایی کم فیبر (مصرف کم میوه و سبزی) اشاره کرد.

### نیازهای غذایی اساسی در سالمندان

اساس رژیم غذایی سالم برای هر دو گروه مردان و زنان یکسان است و توصیه های کلی تغذیه ای برای زنان و مردان شامل موارد زیر است:

- از منابع غذایی گروه های اصلی؛ یعنی سبزیها و میوه ها، غلات کامل، پروتئین و لبنیات کم چرب استفاده کنند.
- از مصرف اسیدهای چرب اشباع و ترانس، نمک زیاد و شکر افزودنی خودداری کنند .
- آب و مایعات کافی دریافت کنند.

### آب:

دریافت آب کافی، یکی از عوامل کلیدی در پیشگیری از بیماریها و مقابله با عفونت در سالمندان است. آب برای عملکرد طبیعی بدن شامل جذب و توزیع مواد مغذی، تنظیم حرارت بدن و دفع مواد زائد ضروری است. کاهش مایعات بدن، یکی از علل مرگ و ناتوانی در سالمندان محسوب می شود.

کم آبی . **سالمندان حس تشنگی و گرسنگی کمتری دارند** و همین مسئله باعث می شود که مایعات و غذای کمتری دریافت کنند یکی از مشکلات شایع در سالمندان است که می تواند باعث خواب آلودگی و گیجی شود. این مشکل می تواند سریع یا تدریجی رخ دهد. یکی از روشهای تشخیص کم آبی، مشاهده ادرار و تغییر رنگ آن (تیره و پررنگ شدن رنگ ادرار ) است.

### علل عدم مصرف آب و مایعات کافی در سالمندان :

- کاهش حس تشنگی
- امتناع از خوردن مایعات به دلایل مختلف
- مصرف داروها به ویژه داروهای ادرار آور
- مشکلات بلعیدن غذا
- بیماریهای گوارشی به ویژه اسهال و استفراغ

- عدم استفاده یا دسترسی به مایعات مورد علاقه یا ترس از مصرف آنها
- ناتوانی در دیدن و تشخیص مایعات
- عدم توانایی استفاده از لیوان
- دوست نداشتن غلظت مایعات
- داشتن محدودیت برای توالی رفتن
- ترس از دفع بی اختیار ادرار (باید دانست که بی اختیاری ادرار، ارتباطی به محدودیت دریافت / مصرف مایعات ندارد)

### علائم کم آبی در سالمندان:

- خشکی مخاط دهان، خشکی زبان و ترک لبها
  - ادرار بسیار کم و تیره
  - کاهش تعریق در زیر بغل
  - تغییرات اخیر در هوشیاری
  - احساس ضعف و بیحالی
- تأمین آب کافی میتواند علاوه بر رفع تشنگی و خشکی دهان، زبان، لبها و مخاط، این فواید را هم داشته باشد :
- کاهش یبوست
  - کاهش احتمال بروز عفونتهای ادراری و سنگهای کلیوی
  - کاهش احتمال بروز زخمهای فشاری یا زخم بستر
  - کاهش احتمال بروز فشارخون پایین و سرگیجه
  - پیشگیری از لخته شدن خون
  - کاهش گیجی و تحریک پذیری
  - کاهش ضعف و خستگی
  - تأثیر بهتر داروها (بیشتر داروها با مصرف آب کافی بهتر اثر می کنند)

### مقدار آب مورد نیاز بدن:

به طور کلی، نیاز روزانه سالمندان به آب، ۱/۵ تا دو لیتر (معادل شش تا هشت لیوان) است حدود نیمی از آن حتما از آب و نیم دیگر از سایر مایعات باشد. در شرایط ازدست دادن آب بدن (تب و یا هوای بسیار گرم و...)، این نیاز بیشتر می شود.

تأمین آب کافی برای بدن، می تواند با این روشها انجام شود :

- ✓ مصرف آب بهداشتی معمولی یا آب معدنی
- ✓ خوردن میوه های تازه و پر آب
- ✓ مصرف شیر کم چرب، دوغ کم نمک یا شیر سویا
- ✓ مصرف آب سبزی ها
- ✓ مصرف سوپ کم نمک
- ✓ مصرف قهوه یا چای (انواع مختلف چای سیاه، سبز یا دمنوشهای گیاهی)

✓ مصرف آرمیوه صددرصد طبیعی حدا کثر یک لیوان در روز

## ویتامین D :

منبع اصلی ویتامین D، نور خورشید در هنگام ظهر (بین ساعت ده صبح تا سه بعدازظهر) است که با بیست دقیقه قرار گرفتن مستقیم (و نه از پشت شیشه) در این نور، می توان نیاز روزانه به ویتامین D را تأمین کرد. هر چه فرد به طرف میانسالی و پیری جلوتر می رود، قابلیت پوست برای تولید ویتامین D از طریق نور خورشید کمتر می شود.

منابع ویتامین D :

مکمل دارویی، نور خورشید، لبنیات غنی شده با ویتامین D، روغن کبد ماهی و ماهی های چرب.

**با مصرف ماهانه یک عدد قرص ژله ای پنجاه هزار واحدی در صورت عدم کمبود ویتامین D می توان نیاز سالمندان به این ویتامین را تأمین کرد.**

## کلسیم :

سالمندان در معرض خطر کمبود ویتامین D و در نتیجه کاهش جذب کلسیم قرار دارند. نتیجه این کمبود، تحلیل توده استخوانی و افزایش خطر شکستگی استخوان در سالمندان است. در زنان یائسه و مردان بالای ۶۵ سال، به علت کاهش توده استخوان، کاهش جذب کلسیم، کاهش سطح ویتامین D و تغییرات قابل توجه در سوخت و ساز استخوان، عملکرد بدن در تنظیم کلسیم با اشکال مواجه می شود و در نتیجه، نیاز به کلسیم برای پیشگیری از تحلیل توده استخوانی افزایش می یابد.

**مقدار مناسب دریافت کلسیم در زنان یائسه و مردان بالای ۶۵ سال، ۱۲۰۰ تا ۱۵۰۰ میلی گرم در روز است. در هر لیوان شیر، ۲۵۰ تا ۳۰۰ میلی گرم کلسیم وجود دارد.**

استفاده از مکمل های ویتامین D، می تواند باعث بهبود تعادل کلسیم و کاهش خطر شکستگی استخوان در سالمندان شود.

مقدار بالای این ویتامین D می تواند خطراتی مانند افزایش کلسیم خون یا افزایش دفع ادراری کلسیم را به دنبال داشته باشد.

منابع کلسیم :

شیر و فرآورده های لبنی، کلم بروکلی، کاهو، حبوبات، کنسرو ماهی های ریز با استخوان

## بیشتر بدانیم

### نیازهای غذایی اساسی در سالمندان

غذاهای مغذی اساس زندگی سالم را در هر سنی تشکیل می دهند. غذاهایی که در سنین قبل از سالمندی مصرف شده است، بر سلامت فرد در دوران سالمندی تأثیر دارد. تغذیه خوب به همراه فعالیت بدنی منظم، می تواند به سلامت بیشتر در سالمندی کمک کند. بر اساس اصول تغذیه در دوران سالمندی، مقدار غذایی که هر فرد باید برای حفظ وزن ایده آل مصرف کند، به سن، جنسیت و سطح فعالیت بدنی او بستگی دارد. سالمندان باید مقدار توصیه شده روزانه غذاهای سرشار از مواد مغذی را بدون دریافت کالری اضافی مصرف کنند.

### درشت مغذی ها

#### الف - پروتئین

پروتئین برای ترمیم و حفظ سلولها و بافت های بدن مورد نیاز است و دریافت مقدار کافی پروتئین برای حفظ توده عضلانی و کاهش مشکلات استخوانی، مفصلی و عضلانی در سالمندان حیاتی است. برای پیشگیری از کمبود پروتئین و ایجاد سوء تغذیه، مقدار دریافت پروتئین در سالمندان بیشتر در نظر گرفته شود بهتر است که پروتئین از مواد غذایی مانند گوشتها، مرغ، ماهی، تخم مرغ، پنیر، شیر، ماست و حبوبات تأمین شود و اگر بشقاب غذایی از نظر پروتئین غنی نیست، با این روشها مقدار پروتئین آن افزایش یابد:

- در حدود یک مشت از مغزها، در میان وعده استفاده شود.
- کمی پنیر به غذای مورد استفاده فرد اضافه شود.
- از ماست و میوه ها در میان وعده استفاده شود.
- به جای یکبار استفاده از آب در روز، از شیر استفاده شود.
- از کره مغزها، مانند کره بادام زمینی و تخمه دانه ها در غذاها استفاده شود و یا اینکه این مواد در میان وعده مصرف شوند.
- از نخودچی و حبوبات پخته، مانند عدسی استفاده شود و یا به جای سس، حبوبات پخته شده به سالاد اضافه شود.

#### ب- کربوهیدرات

بصورت طبیعی در بعضی غذاها مانند میوه ها، عسل، شیر، سبزیجات، شیرینی، شکلات، بیسکوئیت، نوشابه و... یافت می شوند. توصیه می شود که پنجاه تا شصت درصد انرژی بدن افراد از جمله سالمندان از طریق منابع کربوهیدرات تأمین شود.

بهتر است کمتر از ده درصد انرژی بدن از طریق مصرف قندهای ساده تأمین شود. کربوهیدرات ها انرژی کافی برای بدن را تأمین می کنند تا از مصرف منابع پروتئینی بدن جلوگیری شود. در نتیجه، دریافت ناکافی کربوهیدرات، میتواند باعث سوختن پروتئین و تحلیل رفتن توده عضلات شود.

### ج- چربی

چربی بهترین منبع متراکم انرژی در بدن و تأمین کننده منبع انرژی به شکل تری گلیسرید است که در بافت چربی به صورت ذخیره وجود دارد.

مصرف زیاد چربی می تواند منجر به دریافت انرژی اضافی و در نهایت افزایش وزن و چاقی شود و تجمع آن در جدار شریانها نیز باعث تنگی آنها و نرسیدن خون کافی به اندام های حیاتی به ویژه قلب و مغز گردد.

برای کاهش کلسترول این توصیه ها را باید جدی گرفت:

- محدود کردن کل چربی دریافتی (حتی از روغنهای گیاهی) و حذف چربیهای اشباع و یا جامد
- حذف چربیهای موجود در گوشت و مرغ
- حذف غذاهای فرآوری شده، غذاهای آماده و سس های چرب
- محدود کردن مصرف مواد غذایی از قبیل بیسکوئیت ها، کیک ها، شیرینی ها، شکلات ها و بستنی ها (که در تهیه آنها اغلب از چربی های اشباع یا جامد استفاده می شود)
- محدود کردن مصرف گوشت قرمز و استفاده بیشتر از گوشت سفید و حبوبات و تخم مرغ
- مصرف لبنیات (شیر، ماست و پنیر) کم چرب

### د) فیبر

فیبرهای بیشتر در دیواره سلولی گیاهان وجود دارند و باعث حجیم شدن مدفوع می شوند. مدفوع حجیم شده، از یک طرف وزن بیشتری دارد و به جلو راندن آن توسط حرکات روده کمک می کند و از طرف دیگر آب بیشتری به خود می گیرد و اجابت مزاج راحت تر می شود. به این ترتیب، مانع از بروز چاقی، یبوست و بیماریهای مرتبط با یبوست مانند هموروئید (بواسیر) می شود و نقش مهمی در پیشگیری از سرطان روده بزرگ دارد.

منابع فیبرها شامل سلولز موجود در دیواره سلولی گیاهان، سبوس، مغزها (آجیل) و دانه ها، سبزیهایی مانند کرفس، گل کلم، لوبیای سبز، گوجه فرنگی، هویج و کاهو، پوست میوه ها و سبزیهای ریشه ای هستند. حبوبات (نخودفرنگی، سویا، باقلا، لوبیا و عدس)، منابع اصلی فیبرها هستند. همچنین، میوه هایی مانند سیب، توت فرنگی، توت، موز، گلابی، انبه، انجیر و هلو و برخی سبزی ها مانند کلم بروکلی، هویج و سیب زمینی منابع خوراکی خوب این نوع فیبرها هستند.

### ه) انرژی (کالری)

انرژی مصرفی بدن به سوخت و ساز پایه (انرژی مورد نیاز برای عملکرد طبیعی بدن در حالت استراحت) و فعالیت بدنی فرد بستگی دارد. با افزایش سن و از سن پنجاه سالگی به بعد، توده عضلانی بدن کاهش و توده چربی بدن افزایش می یابد. از آنجا که عضلات در بدن انسان در مقایسه با چربی؛ انرژی بیشتری مصرف می کنند، با کاهش

حجم عضلات، سوخت و ساز در دوران سالمندی کاهش می یابد. دریافت مقدار ناکافی انرژی در سالمندان می تواند باعث اختلال در پاسخ ایمنی بدن، اختلال در عضلات و عملکرد دستگاه تنفسی، تأخیر در بهبود زخم ها، بازتوانی طولانی تر و در نتیجه طولانی شدن زمان بستری در بیمارستان و در نهایت، افزایش ابتلا به بیماریهای مختلف شود. اولویت بدن، تأمین نیاز خود از انرژی دریافتی از طریق غذاست و در صورت کمبود آن، بدن به سراغ مصرف ذخیره انرژی در بدن (از جمله پروتئین ها) می رود. بنابراین، از یک طرف سوختن پروتئین ها به تحلیل رفتن عضلات منجر می شود و از طرف دیگر، مواد زائد حاصل از سوختن پروتئین ها باعث افزایش کار کلیه ها می شود و نیاز بدن به مایعات را بیشتر می کند.

## ریزمغذی ها

ریزمغذی ها (مواد معدنی شامل کلسیم، فسفر، آهن، روی و... و ویتامینهای مختلف) از جمله مواد غذایی هستند که بدن به میزان کمی از آنها احتیاج دارد، اما در عین حال کمبود هر یک از آنها بیماریهای مختلفی را در انسان ایجاد می کند. سالمندان به علت کاهش دریافت غذاهای غنی از ویتامین ها و مواد معدنی، مستعد کمبود ریزمغذی ها هستند. شیوع کمبود مواد غذایی و سوءتغذیه در میان سالمندان بسیار سالخورده، زنان و نیز سالمندانی که ساکن مراکز نگهداری هستند، بیشتر است. ریزمغذی ها برای حفظ عملکرد جسمی و شناختی سالمندان بسیار ضروری هستند و دریافت نا کافی آنها می تواند منجر به تهدید سلامت و پیشرفت بیماریهای خاص در آنها شود.

• ویتامین ها به طور معمول از غذاها تأمین می شوند؛ اما در دوران سالمندی، تولید ویتامین D (تنها ویتامینی که بخشی از آن در بدن انسان تولید می شود) در پوست، کم می شود و جذب ویتامین B<sub>12</sub> نیز کاهش می یابد. بنابراین، غذاهای سرشار از این ویتامین ها مانند ماهی های چرب و جگر باید در لیست غذای هفتگی سالمندان گنجانده شوند.

**ویتامین ای:** کمبود این ویتامین نادر است و فقط در شرایط خاصی که به هر دلیل فرد دچار اختلال و اشکال در جذب چربی باشد، دیده می شود. مهمترین منابع خوراکی این ویتامین، روغن های مایع خوراکی، مغز دانه ها، جوانه غلات و حبوبات، شیر و تخم مرغ تازه و انواع گوشت تازه هستند.

**ویتامینهای گروه ب:** ترکیبات مختلفی هستند که در مخمر آجیو، جگر سیاه، غلات کامل، برنج قهوه ای، مغزها، شیر، تخم مرغ، گوشت، ماهی، میوه، سبزی های برگ سبز و سایر مواد غذایی وجود دارند.

سوء جذب ویتامین B<sub>12</sub> در اثر تحلیل رفتن معده دیده می شود که در بیش از چهل درصد سالمندان بالای هشتاد سال دیده می شود. کمبود ویتامین B<sub>12</sub> می تواند باعث نوعی کم خونی شدید شود و اختلالات شناختی و اعصاب محیطی ایجاد می کند. میزان نیاز به این ویتامین در سالمندان ۲/۴ میلی گرم در روز است.

## گروه های اصلی مواد غذایی :

برای تأمین نیازهای غذایی، هر روز باید در برنامه غذایی سالمند از چهار گروه اصلی مواد غذایی استفاده شود. بهتر است رژیم غذایی روزانه سالمندان، دست کم شامل سه وعده اصلی صبحانه، نهار و شام باشد. مصرف ۲ تا ۳ میان وعده سبک بین وعده های غذایی و پیش از خواب نیز برای سالمندانی که دچار ضعف و کاهش انرژی و تمرکز

می‌شوند، مفید است. به علاوه، سالمندان داروهای متعددی مصرف می‌کنند که معمولاً بهتر است همراه با غذا یا پس از آن مصرف شوند.

**گروه شیره لبنیات:** (حداقل ۲-۳ واحد در روز): این گروه شامل شیر و فرآورده های آن (ماست، پنیر، کشک و دوغ) می‌باشد. این گروه دارای کلسیم، پروتئین، فسفر، ویتامین های B12 و سایر مواد مغذی بوده و بهترین منبع تامین کننده کلسیم می‌باشد که برای حفظ استحکام استخوان و دندان ضروری است و به ویژه در پیشگیری از پوکی استخوان و شکستگی های استخوان در زمان سقوط احتمالی تا حد زیادی تاثیر دارد.



**گروه حبوبات و مغزها:** یک واحد در روز / گروه گوشت و تخم مرغ: ۲ تا ۳ واحد در روز (حداقل ۱.۵ واحد)

این گروه منبع تامین کننده بخش عمده پروتئین مورد نیاز بدن می‌باشد. پروتئین ها به عنوان اجزای سازنده استخوان، ماهیچه، غضروف، پوست و خون عمل می‌کنند. آنها همچنین به عنوان واحد های سازنده آنزیم ها، هورمون ها و ویتامین ها عمل می‌کنند. علاوه بر پروتئین، این گروه منبع خوبی از آهن و روی نیز هست. میزان توصیه شده مصرف روزانه در سالمندان حداقل ۱.۵ واحد است.

گروه گوشت و تخم مرغ؛ با گروه حبوبات و مغزها قابل جایگزینی هستند و همچون سایر گروه ها لازم است هر روزه مورد استفاده قرار گیرند. در سالمندان بدلیل شیوع تحلیل عضلانی و سارکوپنی تاکید بر مصرف منابع پروتئین به میزان کافی می‌شود. بخش عمده پروتئین روزانه (۵۰ درصد) باید از منابع حیوانی که کیفیت بالاتری دارند تامین شود.



**گروه میوه:** ۲ تا ۴ واحد در روز (حداقل ۲ واحد) این گروه شامل انواع میوه، آب میوه طبیعی، کمپوت میوه ها (بدون افزودن شیرین کننده ها همچون شکر) و میوه های خشک (خشکبار) می‌باشد. میوه ها نیز منابع غنی از انواع ویتامینها، آنتی اکسیدانها، املاح و فیبر می‌باشند.

میوه های غنی از ویتامین C شامل انواع مرکبات (مانند پرتقال، نارنگی، لیمو ترش، لیمو شیرین، نارنج، کیوی و انواع توت به ویژه توت فرنگی) می‌باشد که در ترمیم زخم و افزایش جذب آهن نقش مهمی دارند.

میوه های غنی از بتا کاروتن (پیش ساز ویتامین A) عبارتند از میوه های به رنگ زرد ، نارنجی ، قرمز و سبز تیره، طالبی، خرمالو، زردآلو، شلیل و هلو که مصرف این گروه نیز در جلوگیری از خشکی پوست، افزایش مقاومت بدن در برابر عفونت و سلامت چشم نقش مهمی دارند.



گروه سبزیجات: ۳ تا ۵ واحد در روز (حداقل ۳ واحد)

این گروه شامل انواع سبزی ها به رنگ های زرد، نارنجی، قرمز و سبز تیره است که بر مصرف رنگ های متنوع تاکید می شود و در سه گروه قرار می گیرند:

سبزی های برگي مثل اسفناج، کرفس، کاهو، کلم پیچ، سبزی خوردن، جعفری، گشنیز، تره، برگ چغندر و...

سبزی های غیر برگي مانند گوجه فرنگی، هویج، قارچ، گل کلم، بروکلی، فلفل قرمز (تند و شیرین، کدوسبز، گل کلم، شلغم، کدو تنبل، پیاز، خیار، فلفل سبز و فلفل دلمه ای زرد، نارنجی، قرمز و سبز، بادنجان، سیر، جوانه سویا و جوانه سایر حبوبات و غلات، چغندر، شلغم، ترب و...

سبزی های نشاسته ای شامل سیب زمینی، کدو حلوايي، نخود فرنگی، لوبیا سبز، ذرت و...



گروه نان و غلات: ۶ تا ۱۱ واحد در روز (حداقل ۶ واحد)

این گروه شامل مواد غذایی زیر است:

انواع نان با تاکید بر نوع سبوس دار (مانند: سنگک، بربری، نان های محلی سبوس دار، نان های صنعتی سبوس دار یا تهیه شده از غلات کامل مانند نان های محلی سبوس دار تهیه شده از گندم کامل و نان جو ( نان های سنتی )

نان های سفید مانند: بربری، لواش، تست، باگت

برنج با تاکید بر نوع سبوس دار مانند برنج قهوه ای

انواع ماکارونی با تاکید بر نوع سبوس دار مانند ماکارونی غنی شده با فیبر و رشته ها

■ غلات صبحانه و فرآورده های آنها به ویژه محصولات تهیه شده از دانه غلات ( گندم ، جو و بلغور کامل و پوست نگرفته)



گروه متفرقه: برخی مواد غذایی جزو گروه های غذایی اصلی نیستند؛ نمک ، قند و شکر، شیرینی ها، شربت ها، روغن ها و ترشی ها که باید حداقل مصرف شود.)

مقدار مصرف آب و مایعات : مایعات مورد نیاز سالمندان بطور متوسط حدود ۶ تا ۸ لیوان در روز می باشد. از ۸ لیوان مایعات توصیه شده روزانه، بهتر است حدود نیمی از آن آب باشد و نیم دیگر از سایر مایعات مانند آبمیوه طبیعی، نوشیدنی های سنتی بر پایه عرقیات کم شیرین، چای کم رنگ، شیر کم چرب، دوغ کم نمک بدون گاز و نوشیدنی های سالم دیگر تشکیل شده باشد.



### پیشگیری از کم آبی در سالمندان:

توصیه می شود مایعات را به صورت منظم، در دفعات زیاد و حجم کم دریافت کنند و حجم زیادی از مایعات را یک دفعه ننوشند. نوشیدنی های الکلی منابع تأمین مایعات بدن محسوب نمی شوند. مصرف مایعات کافئین دار در حد متوسط (کمتر از سه فنجان قهوه در روز) خوب است. چای سبز و سیاه، کافئین کمی دارند؛ درحالیکه دمنوش های گیاهی کافئین ندارند، اما بیشتر چای های طعم دار مقداری کافئین دارند. نوشابه های گازدار (کولاها) و سودا هم کافئین دارند.

نکات لازم در افزایش دریافت مایعات:

- ✓ تعیین دمای آب مصرفی بر اساس پذیرش فرد
- ✓ زمان بندی سه بار در روز بین وعده های خوراکی روزانه، هر ۱/۵ ساعت یکبار
- ✓ تشویق به مصرف مایعات همراه با اعضای خانواده
- ✓ افزایش دفعات یا تعداد بار مصرف آب در حجم کمتر
- ✓ در دسترس بودن آب در زمان فعالیت یا مصرف دارو
- ✓ تشویق به مصرف یک لیوان آب همراه با داروها
- ✓ مصرف آب، پس از هر بار رفتن به توالت