

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Волгоградский государственный медицинский
университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Кафедра хирургических болезней педиатрического и
стоматологического факультетов.



Научно-исследовательская работа на тему:
«Режим и организация питания больных»

Выполнила:

Обучающаяся 1 курса 2 группы

По специальности 31.05.02 Педиатрия

Аринушкина Елизавета Алексеевна

Волгоград 2018

Содержание

1. Введение	3
2. Значение питания для больных.....	3
3. Диетическое питание.....	3
4. Характеристика диет	5
5. Организация питания больных	14
6. Вывод.....	18
7. Список литературы	18

Введение

Питание - один из важнейших факторов, оказывающих значительное влияние на здоровье, работоспособность и устойчивость организма к воздействию окружающей среды.

Диета (греч. diaita - образ жизни, режим питания) - режим питания здорового и больного человека. Диетология (диета + греч. logos - учение) - раздел медицины, изучающий питание человека в норме и при различных заболеваниях, а также занимающийся организацией лечебного питания.

Лечебное питание (диетотерапия) - применение с лечебной или профилактической целью специально составленных пищевых рационов и режимов питания.

Режим питания определяет время и количество приёмов пищи, интервалы между ними и пищевой рацион. Пищевой рацион регламентирует требования, предъявляемые к пище, по энергетической ценности, химическому составу, продуктовому набору, массе, по приёмам пищи. Питание должно быть рациональным - физиологически полноценным, с учётом ряда факторов, в том числе пола, возраста и характера физической активности человека, а также сбалансированным - в пище должно соблюдаться определённое соотношение питательных веществ.

Значение питания для больных.

Обеспечение адекватного питания для больного играет важную роль в процессе его выздоровления. Клинически задачи питания включают в себя как поддержание веса тела больного в период выздоровления, так и обеспечение адекватного питания для поддержания иммунной активности организма. Кроме того, в некоторых случаях, во время обострения диета помогает создать максимальный покой. Также следует помнить, что правильное питание может обеспечить длительную ремиссию, и наоборот, нарушение режима питания могут вызвать обострение заболевания.

Диетическое питание

Диетическое питание является важным элементом комплексного лечения больных. Достижения в области биологии и медицины, более углубленное понимание механизма влияния пищевых веществ на больного человека позволили значительно расширить показания к лечебному питанию.

Использование лечебного питания стало обязательным в комплексной терапии различных заболеваний, особенно внутренних болезней.

Известный советский диетолог М. И. Певзнер указывал, что там, где нет лечебного питания, там нет рационального лечения.

В основу диетического питания должен быть положен принцип рационального питания здорового человека, которое качественно и количественно изменяется в соответствии с заболеванием того или иного органа или системы органов. При этом из диеты исключаются определенные пищевые вещества или последние подвергаются специальной технологической обработке. Например, при сахарном диабете, когда нарушено усвоение углеводов (сахара, крахмала), их временно или совсем устраняют из пищи или заменяют ксилитом либо сорбитом и т. д. При гиперсекреции желудочного сока (язвенная болезнь, гастриты с повышенной кислотностью) из пищевого рациона исключаются пищевые вещества, которые являются сильными возбудителями желудочно-кишечной секреции. Эти приемы щажения и составляют принцип диетического питания. Различают механическое, химическое и термическое щажение. Механическое щажение достигается главным образом за счет измельчения пищи, а также соответствующего способа ее тепловой обработки (варка на пару, в воде). Механическое щажение достигается также путем использования продуктов, содержащих минимальное количество растительных клеточных оболочек

1) Химическое щажение достигается путем исключения из пищи некоторых пищевых веществ или уменьшения их количества, а также различными способами кулинарной обработки, исключением продуктов и блюд, богатых экстрактивными веществами, острыми, кислыми, солеными и т. д.

2) Термическое щажение — исключение из пищи сильных термических раздражителей, т. е. очень холодной или очень горячей пищи. Температура горячей пищи не должна превышать 60 °С, холодной — быть ниже 15 °С.

Изменяя количество и качество химических и механических раздражителей, а также температуру пищи, можно влиять на сокоотделительную, моторную и эвакуационную функции кишечника. При назначении той или иной диеты необходимо учитывать действие различных продуктов и блюд. Например, быстро покидают желудок молоко, молочные продукты, яйца всмятку, фрукты, ягоды и т. д. Медленно усваиваются такие продукты, как свежий хлеб, тугоплавкие жиры, жареное мясо, бобовые. Выраженным сокогонным действием обладают экстрактивные вещества мяса, рыбы, грибов (бульоны из них), а также сыр, специи, соки, капуста, огурцы, копчености и т. д., слабым сокогонным действием — молочные продукты, вареные овощи и фрукты,

отварное мясо, морковь, зеленый горошек. Послабляющее действие оказывают

чернослив, растительное масло, ксилит, сорбит, холодные овощные соки, сладкие напитки, кефир, холодная минеральная вода, овощи и фрукты, хлеб из муки грубого помола, закрепляющее — горячие блюда, кисели, рисовая и манная каши, мучные блюда, яйца всмятку, крепкий чай, какао, кофе, шоколад и т. д.

Большое значение для диетического питания имеют:

- 1) увеличение частоты приемов пищи до 5—6 раз;
- 2) уменьшение промежутков между приемами пищи до 2—4 ч;
- 3) разнообразие меню для предупреждения снижения аппетита больных
- 4) исключение утомления перед приемом и после приема пищи.

Важное значение имеет также кулинарная обработка продуктов. Она позволяет значительно улучшить вкусовые качества диетических блюд, обеспечить механическое и химическое щажение организма и максимальное сохранение витаминной активности пищи.

Диетическое питание применяется как в стационарах (больницах), так и на предприятиях общественного питания. Существуют диеты, которые используются в течение непродолжительного срока, при обострении той или иной болезни, а некоторые диеты используются длительное время, иногда всю жизнь.

Характеристика диет

Диета № 1. Рекомендуются при гиперсекреции желудочного сока, а также язве желудка и двенадцатиперстной кишки.

Назначение диеты — уменьшить возбуждение секреторной и моторной деятельности желудка.

По калорийности и химическому составу диета является полноценной.

Используются все виды щажения: химическое, механическое и термическое.

Исключаются пищевые вещества, продукты и блюда, которые являются сильными раздражителями желудочной секреции (мясные, рыбные, грибные бульоны, жареные, кислые, горькие и соленые блюда).

Химический состав (в г): белки — 100—110, жиры—100—110, углеводы—400—425, калорийность—3000—3100 ккал, поваренной соли — 10—12 г. Пищу готовят протертую, сваренную на пару или в воде.

Диеты 1а и 1б являются более строгими и используются в основном при обострении болезни и лечении больного в стационаре.

Диета 1а назначается на 10—12 дней и имеет ограниченную калорийность за счет снижения углеводов и частично белков. Из рациона исключаются хлеб, мясо, овощи; рекомендуются слизистые супы, большое количество молока и молочных продуктов, яйца.

Диета 1б назначается после рациона 1а на 10—14 дней. Калорийность ее—до 2900 ккал; увеличивается количество круп, используется мясо (отварное). Рекомендуются морковный сок, отвар шиповника

Режим питания. При обострении болезни рекомендуется дробное питание — 6—7 раз в сутки, в остальных случаях — 5—6 раз, перед сном — молоко, кефир, простокваша.

Диета №2. Назначается при гипосекреции желудочного сока и хронических колитах. Назначение диеты — стимулировать желудочную секрецию и нормализовать двигательную функцию желудочно-кишечного тракта.

По калорийности и химическому составу диета является полноценной.

Используется механическое и частично химическое щажение.

Ограничиваются продукты, богатые грубой растительной клетчаткой (репа, редис, огурцы, фасоль, дыня, абрикосы, смородина, изюм), цельное молоко и сливки. Пища готовится в измельченном и протертом виде.

Допускаются жареные блюда, но без панировки в муке и сухарях.

На диете №2 для возбуждения желудочной секреции больному

назначаются блюда, богатые экстрактивными веществами

(концентрированные мясные, рыбные и грибные бульоны), пряности,

различные холодные закуски. Имеют значение и внешние факторы,

вызывающие аппетит, спокойная обстановка при приеме пищи,

сервировка стола, органолептические показатели блюда.

Химический состав рациона (в г): белки—100—110, жиры — 90, углеводы — 400; калорийность — около 3000 ккал.

Режим питания — пятиразовый.

Диета № 3

Показания: хронические заболевания кишечника с запорами при нерезком и затихающем обострении и вне обострения, геморрой, трещины заднего прохода без воспаления.

Цель назначения: нормализация нарушенных функций кишечника и связанных с этими нарушениями обменных процессов в организме.

Общая характеристика: физиологически полноценная диета с включением продуктов и блюд, усиливающих двигательную функцию и опорожнение кишечника (овощей, свежих и сушёных плодов, хлебопродуктов, круп,

кисломолочных напитков и др.). Исключение продуктов и блюд, усиливающих брожение и гниение в кишечнике и отрицательно влияющих на другие органы пищеварения (богатые эфирными маслами, жареные

изделия и др.). Пищу готовят в основном неизмельчённой, варят в воде или на пару, запекают.

Химический состав и энергетическая ценность: белки 90-100 г (55% животных), жиры 90-100 г (30% растительных), углеводы 400- 420 г; энергетическая ценность 11,7-12,6 МДж (2800-3000 ккал); натрия хлорид 15 г, свободная жидкость 1,5 л.

Режим питания: 4-6 раз в день. По утрам желательны холодная вода с мёдом или соки плодов и овощей, на ночь - кефир, компоты из свежих или сухих фруктов, свежие фрукты, чернослив.

Исключаемые продукты и блюда: хлеб из муки высших сортов, слоё- ное и сдобное тесто; жирные сорта мяса, утка, гусь, копчёности, консервы; жирные виды рыбы, копчёная рыба; яйца вкрутую, жареные; рис, манная крупа, саго, вермишель, бобовые; редька, редис, чеснок, лук, репа, грибы; жирные и острые блюда; кисель, черника, айва, кизил, шоколад, изделия с кремом; острые и жирные соусы, хрен, горчица, перец; какао, натуральный кофе, крепкий чай; животные и кулинарные жиры.

Диета № 4

Показания: острые энтероколиты с диареей после голодных дней, обострение хронических энтеритов, дизентерия, состояние после операций на кишечнике.

Цели назначения: обеспечение питания при нарушении пищеварения, уменьшение воспаления, бродильных и гнилостных процессов в кишечнике, нормализация функций кишечника и других органов пищеварения.

Общая характеристика: диета пониженной энергетической ценности за счёт жиров и углеводов при нормальном содержании белка. Резко ограничены механические, химические и термические раздражители ЖКТ. Исключены продукты и блюда, усиливающие секрецию органов пищеварения, процессы брожения и гниения в кишечнике. Блюда жидкие, полужидкие, протёртые, сваренные в воде или на пару. Исключены очень горячие и холодные блюда.

Химический состав и энергетическая ценность: белки 90 г (60-65% животных), жиры 70 г, углеводы 250 г (40-50 г сахара); энергетическая

ценность 8,4 МДж (2000 ккал); натрия хлорид 8-10 г, свободная жидкость 1,5-2 л.

Режим питания: 5-6 раз в день небольшими порциями.

Исключаемые продукты и блюда: хлебобулочные и мучные изделия; супы с крупой, овощами, макаронными изделиями, молоч крепкие и жирные бульоны; жирные виды и сорта мяса, мясо куском, колбасы и другие мясные продукты; жирные виды рыбы, солёная рыба, икра, консервы; цельное молоко и другие молочные продукты; яйца вкрутую, сырые, жареные; пшено, перловая, ячневая крупа, макаронные изделия, бобовые; закуски; фрукты и ягоды в натуральном виде, сухофрукты, компоты, мёд, варенье и другие сладости; кофе и какао с молоком, газированные и холодные напитки.

Диета №5. Рекомендуется при гепатитах, холециститах, желчекаменной болезни. Назначение диеты — способствовать нормализации деятельности печени и желчного пузыря и предотвращению образования камней. Диета полноценная, но с ограничением содержания жира (тугоплавкого) и увеличением количества углеводов и жидкости.

На диете ограничиваются продукты, богатые азотистыми экстрактивными веществами (мясные, рыбные, грибные бульоны, жареные блюда), а также продукты, богатые холестерином.

Кулинарная обработка продуктов—варка на пару и в воде;

Химический состав рациона (в г): белки—100—110, жиры—70—75, углеводы — 400—450; калорийность—2400— 2800 ккал.

Режим питания — пятиразовый.

Диета № 6

Показания: подагра, мочекаменная болезнь с образованием камней из солей мочевой и щавелевой кислот.

Цели назначения: нормализация обмена пуринов, уменьшение образования в организме мочевой кислоты и её солей, сдвиг реакции мочи в щелочную сторону.

Общая характеристика: исключение продуктов, содержащих много пуринов, щавелевой кислоты; умеренное ограничение натрия хлорида, увеличение количества ошалачивающих продуктов (молочные, овощи и фрукты) и свободной жидкости [при отсутствии противопоказаний со стороны сердечно-сосудистой системы (ССС)]. Небольшое уменьшение в диете белков и жиров (в основном тугоплавких), а при сопутствующем ожирении - и углеводов. Кулинарная обработка обычная, но мясо, птицу и рыбу необходимо обязательно отваривать. Температура пищи обычная.

Химический состав и энергетическая ценность: белки 70-80 г (50% животных), жиры 80-90 г (30% растительных), углеводы 400 г (80 г сахара);

энергетическая ценность 11,3-11,7 МДж (2700-2800 ккал); натрия хлорид 10 г, свободная жидкость 1,5-2 л и больше.

Режим питания: 4 раза в день, в промежутках и натощак питьё.

Исключаемые продукты и блюда: мясные, рыбные и грибные бульоны, супы из щавеля, шпината; печень, почки, язык, мозги, мясо молодых животных и птиц, колбасы, копчёности, солёная рыба, мясные и рыбные консервы, икра; солёные сыры; бобовые; грибы; свежие стручки бобовых, шпинат, щавель, ревень, цветная капуста; солёные закуски; шоколад, инжир, малина, клюква; соусы на мясном, рыбном, грибном бульонах, перец, горчица, хрен; какао, крепкие чай и кофе; говяжий, бараний, кулинарный жиры. Ограничивают свиной жир.

Диета №7. Рекомендуются при заболеваниях почек. Назначение диеты — щажение пораженного органа и выведение из организма лишней жидкости и азотистых шлаков.

При заболеваниях почек пищу готовят без соли (последнюю в количестве 3—6 г выдают больным на руки). Суточное количество жидкости сокращается до 1,7—1,8 л, свободной—до 0,8—1,0 л. Несколько уменьшено в рационе количество белков. Исключаются продукты, богатые экстрактивными веществами (мясные, рыбные, грибные бульоны).

Химический состав рациона (в г): белки — 80—90, жиры —80, углеводы — 400; калорийность — 2600—2800 ккал.

Диета №7 имеет рацион 7а, назначаемый в стадии обострения в условиях стационара. В этом рационе значительно сокращено количество белков, особенно животного происхождения, и жидкости — до 1 л.

Режим питания — семирязовый.

Диета №8. Рекомендуются при ожирениях. Назначение диеты — снизить массу тела и возбудимость пищевого центра. На этой диете ограничена калорийность за счет легкоусвояемых углеводов и частично жиров. В рационе несколько увеличено количество белка. Хороший эффект оказывают блюда из овощей, богатых клетчаткой и пектином (морковь, капуста, лук репчатый), круп, содержащих растительные белки. В состав многих блюд входят продукты, богатые животным белком,— молоко, яйца, сметана, творог. Показано растительное масло, Которое является

источником полиненасыщенных жирных кислот, а также витамины группы В и минеральные вещества.

Особенностью технологии многих блюд является минимальная термическая обработка, которая позволяет сохранить биологически активные вещества. Предварительное замачивание круп (гречневой, перловой, рисовой) и варка их в этой же воде позволяют сократить их тепловую обработку, снизить потери водорастворимых витаминов и минеральных солей.

Химический состав рациона (в г): белки—110—130, жиры—65—80, углеводы—100—200; калорийность—1600—1900 ккал.

Из рациона исключаются следующие продукты: жирные мясо, птица, рыба, пшеничный хлеб, сладкие плоды и ягоды (виноград, изюм, финики, инжир), сахар, конфеты, варенье, мед, мороженое, жирные и острые соусы, пряности, майонез, виноградный сок, какао.

Режим питания — пяти-шестизаровый.

Диета № 9. Рекомендуются в основном при сахарном диабете, а также при заболеваниях, где показано ограничение углеводов. Назначение диеты — способствовать нормализации углеводного обмена. В рационе ограничиваются углеводы и частично жиры, а также продукты, отягощающие работу печени, экстрактивные вещества, жиры. Показаны варенье и запеченные изделия; жареные блюда исключаются. Широко используются заменители сахара — ксилит и сорбит.

Химический состав рациона (в г): белки—100, жиры—70—75, углеводы—300; калорийность—2400 ккал.

Из рациона исключаются следующие блюда и продукты: жирные утки, куры, копчености, сладкие творожные сырки, сливки, желтки, тугоплавкие жиры, рис, манная крупа, изделия из сдобного и слоеного теста, виноград, хурма, бананы, инжир, сахар, варенье, мед, виноградный сок.

Режим питания — пяти - шестизаровый.

Диета №10. Рекомендуются при болезнях сердца и гипертонической болезни. Назначение диеты — способствовать восстановлению сердечно-сосудистой деятельности и нормализация водно-солевого обмена.

Содержание в рационе белков и углеводов соответствует физиологическим потребностям организма, количество жиров несколько меньше нормы. Все блюда готовятся без соли; свободная жидкость ограничивается.

Исключаются вещества, возбуждающие сердечно-сосудистую и нервную системы, раздражающие печень и почки (азотистые экстрактивные вещества мяса и рыбы, эфирные масла, грубая клетчатка некоторых овощей, крепкий чай и кофе).

В рацион включаются блюда, богатые солями калия, кальция и обладающие липотропными свойствами. Соли калия выводят лишнюю жидкость из организма, соли кальция нормализуют деятельность сердечной мышцы.

Химический состав рациона (в г); белки—85—90, жиры —70—75, углеводы — 350—400, поваренная соль — 6—7, свободная жидкость—до 1 л; калорийность—2600—2800 ккал.

, редис, чеснок, лук, хрен, острые и жирные закуски, шоколад, плоды с грубой клетчаткой, пирожные.

Диета 10а назначается при обострении сердечно-сосудистых заболеваний, инфарктах миокарда и т. д. Диета более щадящая, с уменьшением калорийности (до 1800—2100 ккал), белков и углеводов и значительным снижением жиров (до 50 г). Пища готовится без соли, свободной жидкости — до 0,6—0,8 л, режим питания — шести-семиразовый небольшими порциями. Все блюда готовятся протертыми, либо сваренными на пару или в воде. Жареные блюда исключаются.

Диета № 11

Показания: туберкулёз лёгких, костей, лимфатических узлов, суставов при нерезком обострении или его стихании, при пониженной массе тела; истощение после инфекционных болезней, операций, травм; во всех случаях - при отсутствии поражений органов пищеварения. Разработаны варианты диеты № 11 с учётом локализации и характера туберкулёзного процесса, состояния органов пищеварения, наличия осложнений.

Цели назначения: улучшение состояния питания организма, повышение его защитных сил, усиление восстановительных процессов в поражённом органе.

Общая характеристика: диета повышенной энергетической ценности с преимущественным увеличением содержания белков, витаминов, минеральных веществ (кальций, железо и др.), умеренным увеличением количества жиров и углеводов. Кулинарная обработка и температура пищи обычные.

Химический состав и энергетическая ценность: белки 110-130 г (60% животных), жиры 100-120 г (20-25% растительных), углеводы 400- 450 г;

энергетическая ценность 12,6-14,2 МДж (3000-3400 ккал); натрия хлорид 15 г, свободная жидкость 1,5 л.

Режим питания: 5 раз в день; на ночь кефир.

Исключаемые продукты и блюда: очень жирные сорта мяса и птицы, бараний, говяжий и кулинарный жиры; острые и жирные соусы, торты и пирожные с большим количеством крема.

Диета № 12

Показания: заболевания ЦНС, сопровождающиеся повышенной нервной возбудимостью; переходный период питания от диеты № 10 к обычному питанию.

Цели назначения: снижение возбудимости ЦНС, щадящий переход на расширенную диету.

Общая характеристика: достаточная калорийность с нормальным содержанием белков, жиров и углеводов; повышенное содержание кальция. Максимальное ограничение продуктов, возбуждающих нервную систему. Кулинарная обработка разнообразная, без ограничений.

Химический состав: белки 100-110 г, жиры 90-100 г, углеводы 450-550 г; натрия хлорид 12-15 г, кальций 1-1,2 г. Режим питания: 5-6 раз в день.

Исключаемые продукты и блюда: крепкие мясные и рыбные бульоны; острые блюда, закуски и специи (горчица, перец и пр.); крепкий чай, кофе, шоколад, алкогольные напитки.

Диета № 13

Показания: острые инфекционные заболевания в острый лихорадочный период, ангины.

Цели назначения: поддержание общих сил организма и повышение его сопротивляемости инфекции, уменьшение интоксикации, щажение органов пищеварения в условиях лихорадочного состояния и постельного режима.

Общая характеристика: диета пониженной энергетической ценности за счёт жиров, углеводов и в меньшей степени белков; повышено содержание витаминов и жидкостей. При разнообразии продуктового набора преобладают легкоперевариваемые, не способствующие метеоризму и запорам продукты и блюда. Исключены источники грубой клетчатки, жирные, солёные, трудноперевариваемые продукты и блюда. Пищу готовят в рубленом и протёртом виде, варят в воде или на пару. Блюда подают горячими (не более 55-60 °С) или холодными (но не менее 12 °С).

Химический состав и энергетическая ценность: белки 75-80 г (60-70% животных, особенно молочных), жиры 60-70 г (15% растительных), углеводы 300-350 г (30% легкоусвояемых); энергетическая ценность 9,2-9,6 МДж (2200-2300 ккал); натрия хлорид 8-10 г (увеличивают при сильном потоотделении, обильной рвоте), свободная жидкость 2 л и более.

Режим питания: 5-6 раз в день небольшими порциями.

Исключаемые продукты и блюда: ржаной и любой свежий хлеб, сдоба, выпечные изделия; жирные бульоны, щи, борщи, супы из бобовых, пшена; жирные сорта мяса, утка, гусь, баранина, свинина, колбаса, консервы; жирные виды рыбы, солёная, копчёная рыба; цельное молоко и сливки, жирная сметана, острые, жирные сыры; яйца вкрутую и жареные; пшено, перловая, ячневая, кукурузная крупа, бобовые, макаронные; белокочанная капуста, редис, редька, лук, чеснок, огурцы, брюква, грибы; жирные и острые закуски, копчёности, салаты из овощей; плоды, богатые клетчаткой, с грубой кожицей, шоколад, пирожные; острые, жирные соусы, пряности; какао.

Диета № 14

Показания: мочекаменная болезнь с щелочной реакцией мочи, пиелоститы, фосфатурия.

Цели назначения: восстановление кислой реакции мочи и предотвращение таким образом выпадения осадка.

Общая характеристика: по энергетической ценности, содержанию белков, жиров и углеводов рацион соответствует физиологическим нормам; в диете ограничены продукты ощелачивающего действия и богатые кальцием (молочные продукты, большинство овощей и плодов), преобладают продукты, изменяющие реакцию мочи в кислую сторону (хлеб и мучные изделия, крупа, мясо, рыба). Кулинарная обработка и температура пищи обычные. При отсутствии противопоказаний - обильное питьё.

Химический состав и энергетическая ценность: белки 90 г, жиры 100 г, углеводы 380-400 г; энергетическая ценность 11,7 МДж (2800 ккал); натрия хлорид 10-12 г, свободная жидкость 1,5-2,5 л.

Режим питания: 4 раза в день, в промежутках и натошак питьё.

Исключаемые продукты и блюда: супы молочные, овощные и фруктовые; копчёности; рыба солёная, копчёная; молоко, кисломолочные

напитки, творог, сыр; овощи (кроме горошка и тыквы), картофель; овощные салаты, винегреты, овощные консервы; фрукты и ягоды (кроме кислых сортов яблок, клюквы, брусники); фруктовые, ягодные и овощные соки.

Диета № 15. Рекомендуется при различных заболеваниях, не требующих специальной диеты, в качестве пробной диеты для определения ее переносимости и для выздоравливающих больных.

Назначение диеты — обеспечить больных физиологически полноценным питанием. Содержание белков, жиров, углеводов и калорийность соответствуют физиологическим потребностям здорового человека.

Организация питания больных.

Требования к организации работы, планировке и санитарному состоянию пищевого блока больниц.

В современных больницах правильная организация питания представляет сложную проблему. Здесь используется большое число диет и их модификаций соответственно характеру заболевания. В задачу диетотерапии входит приведение применяемой диеты в соответствие с другими средствами лечения (лекарственная терапия, физиотерапия и др.). В современных лечебных учреждениях все большее значение приобретает индивидуальное питание, устанавливаемое в связи с особенностями течения заболевания и индивидуальными вкусовыми потребностями, что приводит к увеличению ассортимента блюд, приготовляемых в больничных кухнях.

Особенностями приготовления пищи в больничных кухнях являются:

1. Применение дополнительных операций при обработке продуктов, в том числе широкое использование разнообразных методов измельчения продукта (протирающие и др.) вплоть до полной его гомогенизации.
2. Использование методов тепловой обработки, позволяющих готовить большое количество паровых и запеченных изделий.

Все это создает постоянную опасность массивного бактериального обсеменения диетических блюд, являющихся благоприятной средой для развития возбудителей пищевых токсикоинфекций и интоксикаций. Поэтому текущий санитарный надзор за питанием в больницах должен быть особенно тщательным и постоянным. Главное внимание уделяется повышению санитарного благоустройства пищевых блоков, их механизации и организации строгой поточности производственных процессов.

К основным вопросам, требующим внимания санитарного надзора, относятся:

- а) сроки приготовления пищи и ее реализации;
- б) условия транспортировки пищи и ее раздачи;
- в) наличие шкафов-холодильников для временного охлаждения продуктов (масла и др.);
- г) работа подогревательных приборов и достаточность нагрева пищи;
- д) при длительности процесса транспортирования повторная тепловая обработка пищи до раздачи;
- е) тщательность мойки столовой и чайной посуды.

Размещение пищеблока больницы определяется системой застройки больничного комплекса. В крупных многопрофильных больницах пищеблок располагается в отдельном здании либо на верхних этажах больничных корпусов. Размещение пищеблоков в подвальных помещениях и первых этажах является гигиенически нецелесообразным. Хранение пищевых продуктов должно производиться в специально выделенных отдельных помещениях для хранения хлеба и сухих продуктов, для овощей и скоропортящихся продуктов.

Хлеб хранят на полках с занавесками или в закрывающихся шкафах. Муку и крупу содержат в ларях или мешках на стеллажах, макаронные изделия — в мешках, сахар — в мешках или закрывающихся ларях.

Картофель и другие овощи хранят в сухом и темном помещении, в закромах слоем не выше 1,5 м, капусту квашеную — в бочках, зелень — в охлаждаемых камерах на стеллажах.

Скоропортящиеся продукты должны храниться в охлаждаемых камерах при температуре: мясо — при 0°C, рыба — при 2°C, молочно-жировые продукты — при 2°C, фрукты — 4°C, кулинарные и гастрономические полуфабрикаты — при 0°C. На небольших предприятиях допускается хранение разных скоропортящихся продуктов в одной камере, но с разграничением мест для мяса, рыбы и молочных продуктов.

Сырое мясо хранят в подвешенном виде на луженых крючках, птицу и рыбу — в таре, масло сливочное — в таре или брусками в пергаменте на полках, молоко — в таре, в которой оно было доставлено.

Сроки хранения в камерах мяса и птицы — до 5 суток, колбас вареных, сосисок, сарделек — до 72 ч, молока — до 72 ч.

В производственных помещениях должны быть холодильные шкафы для раздельного хранения сырых продуктов или полуфабрикатов и готовой пищи. Выдачу скоропортящихся продуктов на кухню, особенно мяса и

рыбы, желателно производить отдельно на завтрак, обед и ужин.

Складские помещения должны содержаться в безукоризненной чистоте, вход посторонним лицам в них должен быть запрещен.

Состав и планировка помещений пищевого блока. В пищевой блок, кроме складских помещений, должны входить следующие группы помещений: обеденный зал, кухня-раздаточная или кухня-доготовочная, холодный цех, мясорыбная заготовочная, овощная, кондитерский цех, хлеборезки, моечная кухонной посуды, моечная столовой посуды; административные помещения, гардероб, душевые и туалеты для персонала.

Планировка помещений пищевого блока должна предусматривать функциональную связь отдельных помещений между собой, обеспечивающую нормальный ход технологических процессов.

Раздаточная должна находиться рядом с кухней и моечной столовой посуды, разрешается выдача готовых блюд через передаточное окно.

Если раздаточная отдалена от кухни (на другом этаже или в другом помещении), то в ней должна быть установлена плита для подогрева пищи. Все заготовочные располагаются рядом с кухней. Холодный цех должен быть приближен к кухне.

Подсобные помещения располагаются вдали от кухни и заготовочных.

Производственные помещения не должны быть проходными.

Внутренняя отделка, оборудование и содержание помещений. Полы в кухне, мясорыбных и овощных заготовочных, а также в моечных и санитарных узлах должны быть выстланы метлахскими плитками; в заготовочных полы должны иметь уклон к трапам. Стены следует облицовывать керамическими плитками на высоту 1,6—1,8 м или красить масляной краской.

Помещение кухни должно быть просторным, с хорошим дневным и искусственным освещением и достаточной вытяжкой вентиляции. Плита должна располагаться так, чтобы к ней можно было бы подойти со всех сторон. Рабочие столы располагаются от нее на расстоянии 1,5—2 м. У одной из стен, ближе к двери, устанавливают раковину для мытья рук; тут же должны быть полотенце, мыло, сосуд с дезинфицирующим раствором. Котлы для варки супа и каши должны быть медные, луженые или из нержавеющей стали. Прочая кухонная посуда изготавливается из различных материалов, устойчивых к воздействию пищи (алюминий, нержавеющая сталь, эмалированная посуда).

Стол на кухне и в заготовочных необходимо изготавливать из антикоррозийного материала (нержавеющая сталь, дюралюминий), без

швов на поверхности крышки. Для разделывания теста и овощей применяются деревянные доски с гладкой поверхностью. Столы и разделочные доски должны быть отдельные для каждого вида продуктов и иметь соответствующие обозначения. Заготовочные помещения должны быть снабжены мойками для мытья мяса, рыбы и овощей.

Моечные при отсутствии механизированной мойки оборудуются двухгнездными ваннами для кухонной посуды и трехгнездными — для столовой. Мытье кухонной посуды производится при температуре 45°C с последующим ополаскиванием кипятком. У одной из стен устанавливают решетчатый стеллаж для вымытой посуды. Столовая посуда и приборы после освобождения от остатков пищи подвергаются повторной мойке во второй ванне при температуре 45—50°C и ополаскиваются в третьей ванне водой температуры не ниже 70°C. При первичной мойке в ванну рекомендуется добавлять соду, горчицу и др., при повторной — 1 % осветленный раствор хлорной извести в количестве 10 мл на 1 л воды. Разделочные столы, доски, колоду для рубки мяса после окончания работы очищают и моют горячей водой. Колоду, кроме того, посыпают солью и по мере необходимости спиливают. Весь металлический инвентарь по окончании работы тщательно очищают, промывают в теплой воде, ополаскивают кипятком, просушивают и укрывают. Перед употреблением части машин, соприкасающиеся с продуктами, ополаскивают кипятком.

Категорически воспрещается обработка сырья и готовой продукции на одном и том же столе. Нельзя также пользоваться одним и тем же инвентарем или одними и теми же разделочными досками для обработки сырого и вареного мяса, сырой и вареной рыбы и т. д.

Запрещается смешивание пищи от предыдущей варки с пищей вновь приготовленной. Хранение готовой пищи на кухне воспрещается; необходимо приурочить срок изготовления пищи ко времени ее раздачи. Кипяченое молоко должно храниться в охлажденном состоянии и использоваться в день кипячения.

Раздача пищи. При отпуске готовой продукции в буфеты распределители, расположенные вне помещения кухни, приготовленная пища должна отпускаться в чистую, ошпаренную кипятком непосредственно перед наполнением посуду с плотно пригнанными крышками. Для более быстрой доставки пищи больному разработана буфетная система. При ней пища из центрального пищеблока доставляется в буфеты, а из последних — в столовую для ходячих больных или в палату к постели больного. Доставка производится в специальных устройствах с подогревом —

мармитах для сохранения первоначальных свойств готовых блюд. В буфеты пища должна поступать не ранее чем за полчаса до ее раздачи.

Вывод:

Я пришла к выводу о том, что одним из основных принципов лечебного питания больных в стационаре является режим питания и сбалансированность пищевого рациона (количество пищевых продуктов, обеспечивающих суточную потребность человека в питательных веществах и энергии), т. е. соблюдение определенного соотношения белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных веществ и воды в нужных для организма человека пропорциях

Список литературы:

1. Общая гигиена Г.И.Румянцева, Е.П.Вишневская 2013 г.
2. Основы физиологии питания В.Ф.Малыгина, А.К.Меньшикова, К.М.Поминова 2016 г.
3. Руководство по лабораторным занятиям по гигиене Ю.П.Пивова 2014

Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренную программой практики «Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник младшего медицинского персонала, научно-исследовательская работа)» на кафедре хирургических болезней педиатрического и стоматологического факультетов по специальности 31.05.02 Педиатрия студента I курса 2 группы

Аннушкина Елизавета Александровна

Работа выполнена на соответствующем требованиям программы практики методологическом уровне. Автором поставлена конкретная, достижимая к выполнению цель исследования. Задачи позволяют полностью достичь поставленной цели. Стиль изложения материала логичен. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведённого анализа недостатков не выявлено.

Все разделы логично и последовательно отражают все вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует хорошее знание современного состояния изучаемой проблемы, последовательно изложены все разделы.

Обзор литературы основан на анализе основных литературных источников, отражает актуальные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на удовлетворительное знание автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы, дан удовлетворительный анализ. Сформулированные выводы логично вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым литературным языком, автор не использовал сложных синтаксических конструкций, материалы изложены связно и последовательно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал достаточен для решения поставленных задач, статистически грамотно обработан и проанализирован.

Выводы соответствуют полученным результатам, логически вытекают из анализа представленного материала.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики,
доцент кафедры хирургических
болезней педиатрического и
стоматологического факультетов, к.м.н.



В.А. Голуб