

ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский  
университет»  
Министерства здравоохранения России.

Кафедра хирургических болезней педиатрического и  
стоматологического факультетов



Научно-исследовательская работа  
на тему:

«Режим и организация питания больных».

Выполнил: студент 1 курса 10 группы  
Педиатрического факультета Реденко А.А.

## Содержание

1. Значения питания для больных.
2. Диетическое питание.
3. Характеристика диетических столов (с 1 по 15 стол)
4. Организация питания больных. Требования к организации.

### **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.

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.

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**

### **Диетический стол п1**

Показания: при затихании обострения язвенной болезни, на протяжении 6-12 месяцев после обострения, а также при гастритах с повышенной кислотностью.

Состав: протертые молочные и овощные (кроме капусты), крупяные слизистые супы (но не мясные и не рыбные); овощи в вареном измельченном (пюрированном) виде или в виде паровых пудингов; протертые каши с маслом, молоком; отварное тощее мясо, отварная рыба нежирных сортов (треска, окунь, щука), мясные, рыбные паровые котлеты, курица отварная без кожицы; сливочное, оливковое, подсолнечное масло; молоко, простокваша некислая, сливки, свежий нежирный, лучше протертый творог, некислая сметана; яйца всмятку или в виде паровых омлетов; белый черствый хлеб,

белые несдобные сухари; сладкие сорта ягод и фруктов, овощные, фруктовые, ягодные соки, настой шиповника, кисели, компоты из сладких ягод, фруктов в протертом виде, сахар, варенье, чай, какао - слабые, с молоком.

По мере улучшения общего состояния пищу дают в вареном, но не протертом виде; поваренную соль ограничивают до 8г; добавляют витамины А, С, группы В; пищу принимают часто 5-6 раз в сутки, хорошо ее пережевывая; следует избегать слишком горячей или слишком холодной пищи.

#### **Диетический стол N1a**

Показания: при обострениях язвенной болезни, обострениях хронического гастрита с повышенной кислотностью.

Состав: молоко (4-5 стаканов), слизистые крупяные, например манные, молочные или из пшеничных отрубей супы с маслом; каши жидкие, протертые, молочные; яйца всмятку (2-3 раза в день) или в виде паровых омлетов; паровые суфле из тощих сортов рыбы, мяса; сливочное несоленое (70-80 г в день) или оливковое масло (добавлять к блюдам), сливки; кисели ягодные, фруктовые (некислые) и молочные, морковный, фруктовый соки, отвар шиповника, слабый чай с молоком (сахар до 50 г в день).

Соль ограничить до 5-8 г (помните, что 3-5 г соли содержится в продуктах, 5-8 г - в хлебе), свободной жидкости не более 1,5 л; дополнительно витамины А, С, группы В (В1, В2, РР); прием пищи при постельном режиме через каждые 2-3 часа в жидком и полужидком виде, теплом виде; при плохой переносимости молока (пучение живота, понос) его рекомендуют давать малыми количествами, разбавляя слабым чаем.

#### **Диетический стол n1б**

Показания: при затихании обострения язвенной болезни и хронических гастритов с повышенной кислотностью.

Состав: молоко (4-5 стаканов), слизистые крупяные, например манные, молочные или из пшеничных отрубей супы с маслом; каши жидкие, протертые, молочные; яйца всмятку (2-3 раза в день) или в виде паровых омлетов; паровые суфле из тощих сортов рыбы, мяса; сливочное несоленое (70-80 г в день) или оливковое масло (добавлять к блюдам), сливки; кисели ягодные, фруктовые (некислые) и молочные, морковный, фруктовый соки, отвар шиповника, слабый чай с молоком (сахар до 50 г в день); разрешаются паровые мясные, рыбные блюда в виде кнелей, паровых котлет, протертые молочные супы из рисовой, ячневой, перловой крупы с протертыми овощами; каши в протертом виде на молоке; пшеничные сухари до 100 г.

Соль ограничивают до 8 г, дополнительно - витамины А, С, группы В; питание шестикратное в полужидком и пюреобразном виде.

#### **Диетический стол N2**

• Показания: при хронических гастритах с пониженной кислотностью или при ее отсутствии, хронических колитах (вне обострения).

- Состав: супы из круп и овощные, протертые, на мясных, грибных, рыбных бульонах; нежирное мясо (рубленое, жареное), курица вареная, паровые, тушеные, обжаренные котлеты без грубой корки, нежирная ветчина, рыба нежирная отварная, хорошо вымоченная нежирная сельдь рубленая, черная икра; молоко (если не вызывает поноса), масло сливочное, кефир, простокваша, сливки, сметана некислая, творог свежий некислый, сыр неострый протертый; яйца всмятку, омлет жареный; каши, хорошо разваренные или протертые (гречневая, манная, рисовая); мучные блюда, (кроме сдобы), хлеб черствый белый, серый, несдобные сухари; овощи, фрукты вареные, сырые в натертом виде; фруктовые, овощные соки (также кислые); чай, кофе, какао на воде с молоком, мармелад, сахар; поваренной соли до 12-15 г; добавляют витамины С, В1, В2, РР.

- Питание пятикратное, преимущественно в пюреобразном виде.

### **Диетический стол п3**

- Показания: при атонических запорах.
- Состав: продукты, богатые растительной клетчаткой, например, сырые или вареные овощи и фрукты в большом количестве, компоты яблочный и другие, чернослив, инжир (винные ягоды), овощные, фруктовые соки, свекольное, морковное пюре, пюре из вареных сухофруктов (чернослив, курага), черный хлеб, простокваша, молоко, сливки, однодневный кефир, мед, каши гречневая, перловая рассыпчатая, мясо, рыба жареные, масло сливочное и растительное, сахар; обильное питье, включая газированные минеральные воды; исключаются: крепкий чай, какао, слизистые супы, кисели.

- При спастических запорах, связанных с повышенной двигательной возбудимостью кишечника, резко ограничивают продукты, богатые растительной клетчаткой (допустимо немного овощей - вареных и сырых протертых).

### **Диетический стол N4**

- Показания: при острых заболеваниях кишечника и обострениях в период продолжающегося поноса.

- Состав: крепкий чай, какао, крепкий кофе на воде, черствые белые сухари, свежий творог протертый, одной яйцо всмятку в день, слизистые супы на воде, протертые рисовая, манная каши на воде, мясо, рыба отварные, паровые в рубленном виде с добавлением в фарш риса вместо хлеба, нежирный трехдневный кефир, отвар сушеной черной смородины, черники, кисели, желе из черники.

- Ограничивают поваренную соль; добавляют витамины С, В1, В2, РР; питание 5-6 раз в день.

### **Диетический стол N4а**

- Показания: при колитах с преобладанием процессов брожения.

- Состав: крепкий чай, какао, крепкий кофе на воде, черствые белые сухари, свежий творог протертый, одной яйцо всмятку в день, слизистые супы на воде, протертые рисовая, манная каши на воде, мясо, рыба отварные, паровые в рубленном виде с добавлением в фарш риса вместо хлеба, нежирный трехдневный кефир, отвар сушеной черной смородины, черники, кисели, желе из черники.

- резко ограничивают продукты и блюда, содержащие в большом количестве углеводы (каши; хлеб не более 100 г в день; сахар не более 20 г в день); увеличивают содержание белков за счет мясных блюд, протертого творога и прочего.

#### **Диетический стол N4б**

- Показания: при хронических колитах в стадии затухающего обострения.

- Состав: хлеб белый, вчерашней выпечки, несдобное печенье, сухой бисквит; крупяные супы на слабом рыбном или мясном бульоне, бульон с фрикадельками, протертые каши, кроме пшенной, на воде с добавлением 1/3 молока, овощи отварные и паровые протертые, сыр неострый, некислая сметана, кефир, простокваша, компоты, кисели из сладких ягод, фруктов в протертом виде, чай, кофе с молоком, малсо сливочное (для добавления в готовые блюда); поваренной соли 8-10 г.

- Добавляют витамины С, группы В; питание 4-6 раз в день; пища подается в теплом виде.

#### **Диетический стол N4в**

- Показания: при острых заболеваниях кишечника в период выздоровления как переход к рациональному питанию; хронические заболевания кишечника в период затухания обострения, а также вне обострения при сопутствующих поражениях других органов пищеварения.

- Состав: диета назначается для обеспечения полноценного питания при некоторой недостаточности функции кишечника, что будет способствовать восстановлению деятельности других органов пищеварения. Это физиологически полноценная диета с небольшим увеличением содержания белка и умеренным ограничением поваренной соли, механических и химических раздражителей кишечника, исключая продукты и блюда, которые усиливают в кишечнике брожение и гниение, резко повышают его секреторную и двигательную функции, секрецию желудка, поджелудочной железы, желчеотделение; пищу готовят в неизмельченном виде, на пару, варят в воде или запекают; режим питания: 5 раз в день.

- Химический состав и энергоценность: белки - 100-120 г (60 % животные), жиры - 100 г (15-20 % растительные), углеводы - 400-420 г, поваренная соль - 10 г, свободная жидкость - 1,5 л; калорийность - 2900-3000 ккал.

-

### Диетический стол N5

- Показания: при заболеваниях печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей вне стадии обострения.

- Состав: вегетарианские фруктовые, молочные супы, крупяные супы на овощном отваре, отварное мясо, птица нежирных сортов, отварная нежирная рыба, молоко, свежая простокваша, кефир, ацидофильное молоко, творог до 200 г в день, каши и мучные блюда (за исключением сдобы), хлеб белый, черный черствый, спелые фрукты, ягоды (кроме кислых сортов) в сыром, запеченном, вареном виде, овощи и зелень в вареном виде и сырые (особенно морковь, свекла), варенье, мед, сахар (до 70 г в день), овощные, фруктовые соки в значительном количестве, чай некрепкий с молоком; ограничивают жиры (сливки, масло сливочное до 10 г, растительное масло 20-30 г), яйцо (одно в день); поваренной соли до 10 г; добавляют витамины А, С, В1, В2, В12, фолиевую кислоту, РР, К.

- Прием пищи 5 раз в день в измельченном виде; исключаются: алкогольные напитки, печень, мозги, шпиг, бобовые, грибы, шпинат, щавель, лук, сдоба, жирные сорта мяса, рыбы, жареные, острые, копченые продукты, экстрактивные вещества мяса, рыбы, пряности, уксус, консервы, мороженое, какао, газированные напитки, шоколад, кремы (при хронических поражениях желчного пузыря, протекающих с застоем желчи, количество жиров рекомендуется увеличить до 120-150 г, в том числе 60% растительных жиров).

Диета №5, в общем это для печени. Нормализация ее функций, улучшение желчеотделения и т.д. А дальше вот что можно и нельзя: Хлеб - можно только вчерашний, печеные пирожки с вареной начинкой, яблоками, несдобные. Нельзя очень свежий хлеб, слоеное и сдобное тесто, жареные пирожки. Супы - овощные, крупяные на овощном отваре, молочные, фруктовые, вегетарианские, без поджаренной заправки. Нельзя - мясные, рыбные, грибные, окрошку, зеленые щи. Мясо - нежирное, курица - без кожи, все отварное или запеченное, голубцы, плов с вареным мясом, молочные сосиски. Нельзя - жирное мясо, уток, гусей, печень, почки, копчености, почти все колбасы (кроме докторской, диабетической и молочной), консервы. Рыба - нежирную, вареную или печеную. Нельзя жирную, копченую, соленую, консервы. Молочные продукты - в принципе все можно, только ограничить сливки, жирное молоко, жирный творог, жирный сыр, сметану, в общем жирное все. Яйца - кроме вареных вкрутую и жареных. Крупы и макароны - можно все, кроме бобовых. Овощи - в сыром, вареном, тушеном виде. Салаты, гарниры и т.д. Не кислую квашеную капусту можно, зеленый горошек. Нельзя шпинат, щавель, редис, лук зеленый, чеснок, грибы, маринованные овощи. Закуски - можно салат из свежих овощей с растительным маслом, фруктовые салаты, винегреты, вымоченная нежирная сельдь, докторская, молочная, диабетическая колбаса, неострый нежирный сыр. Нельзя - острые и жирные закуски, консервы, копчености, икру. Сладости - различные фрукты и ягоды, кроме кислых - сырые, вареные, печеные. Сухофрукты, компоты, кисели и т.д. мармелад, пастила,



нешоколадные конфеты. Нельзя - шоколад, крем, мороженое. Сахар (именно сам сахар, а не сладкое) - ограничить. Напитки - можно почти все, полезно отвар шиповника. Нельзя только черный кофе (с молоком - можно), какао, холодные напитки. Жиры - сливочное и растительное масло. Нельзя сало, кулинарные жиры. Пряности - нельзя горчицу, перец, хрен. Вот примерно так. Это из книжки по диетпитанию. Кушать надо 5 раз в день.

#### **Диетический стол N5a**

- Показания: при хронических панкреатитах.
- Состав: вегетарианские фруктовые, молочные супы, крупяные супы на овощном отваре, отварное мясо, птица нежирных сортов, отварная нежирная рыба, молоко, свежая простокваша, кефир, ацидофильное молоко, творог до 200 г в день, каши и мучные блюда (за исключением сдобы), хлеб белый, черный черствый, спелые фрукты, ягоды (кроме кислых сортов) в сыром, запеченном, вареном виде, овощи и зелень в вареном виде и сырые (особенно морковь, свекла), варенье, мед, сахар (до 70 г в день), овощные, фруктовые соки в значительном количестве, чай некрепкий с молоком; ограничивают жиры (сливки, масло сливочное до 10 г, растительное масло 20-30 г), яйцо (одно в день); поваренной соли до 10 г; добавляют витамины А, С, В1, В2, В12, фолиевую кислоту, РР, К.
- Все блюда готовят в паровом, протертом, измельченном виде; все блюда с повышенным содержанием белков (до 150 г, из них 80-85% животного происхождения), продуктов, богатых липотропным факторами с ограничением углеводов умеренным содержанием жиров.

#### **Диетический стол N6**

- Показания: при подагре, почечнокаменной болезни с отхождением камней, состоящих преимущественно из уратов.
- Состав: молоко, молочные продукты, хлеб белый и черный, сахар, мед, супы вегетарианские овощные, молочные и фруктовые крупяные изделия, все сладкие фрукты, варенье, соки фруктовые и ягодные, морковь, салат, огурцы; из приправ - лимон, уксус, лавровый лист; яйца, мясо, рыба нежирная - 2-3 раза в неделю; количество поваренной соли снижают до 6-8 г; вводят в большом количестве жидкость (до 2-3 литров), добавляют витамины С и В1.
- Исключаются: пряные экстрактивные вещества, мясные супы и отвары, печень, почки, мозги, жареное, копченое мясо, жареная рыба, рыбная уха, сало, селедка, сардины, анчоусы, шпроты, кильки, паштеты, грибы, бобовые, щавель, шпинат, кофе, какао, шоколад, алкогольные напитки.

#### **Диетический стол N7**

- Показания: при хронических заболеваниях почек с отсутствием явлений хронической почечной недостаточности.
- Состав: супы вегетарианские, молочные, фруктовые, нежирные сорта мяса, птицы, варенные куском, рубленые и протертые, рыба нежирная

отварная, рубленая и протертая, хлеб белый, серый, отрубной, выпекающийся без соли, одно яйцо в день, крупы, макароны в виде каш, пудингов, мучные блюда, молоко, молочнокислые продукты, жиры, кроме тугоплавких (бараний, свиной, говяжий), творог, овощи сырые, отварные, зелень (кроме редиса, сельдерея, шпината), ягоды, фрукты, особенно урюк, курага, тыква, арбузы, дыня, сахар, мед, варенье.

- Исключаются: газированные напитки, бобовые, пирожные и кремы, мясные, рыбные, грибные бульоны, соленья, закуски, копчености, консервы; ограничивают сливки, сметану; для улучшения вкуса можно использовать тмин, высушенный укроп, корицу, лимонную кислоту; поваренной соли 3-5 г (выдают на руки, а пищу готовят без соли); добавляют витамины А, С, В1, В12, К; свободной жидкости до 800-1000 мл в день; питание 6 раз в день.

#### **Диетический стол N7a**

- Показания: при острых почечных заболеваниях (нефрит острый или его обострения).

- Состав: преимущественно овощи в вареном, протертом виде, фрукты, особенно богатые солями калия (курага, урюк, изюм), крупяные и мучные блюда в умеренном количестве (гречневая каша с молоком), чай с молоком, бессолевой белый хлеб, сахар до 70 г, масло сливочное до 30 г; добавляют витамины С, К, группы В; питание дробное; жидкости до 600-800 мл; полностью исключается поваренная соль.

- При развивающейся уремии суточное количество белков уменьшают до 20-25 г (в первую очередь следует сократить содержание растительных белков - бобовые, крупы, изделия из муки, как хлеб и др., поскольку по биологической ценности они уступают животным белкам и лишь перегружают организм вредными продуктами белкового обмена; назначают в больших количествах глюкозу или сахар (до 150 г в день).

#### **Диетический стол N7б**

- Показания: при затихании острого воспалительного процесса в почках.

- Состав: Является переходным от стола 7а к столу 7 (хлеб белый бессолевой, тощие сорта мяса, рыбы в отварном виде 1-3 раза в неделю, поваренной соли до 2 г на руки, жидкости до 800-1000 мл; в продуктах, используемых для приготовления пищи содержится 2-4 г соли).

#### **Диетический стол N8**

- Показания: ожирение как основное заболевание или сопутствующие при других болезнях, не требующие специальных диет.

- Описание: уменьшение энергоценности рациона за счет углеводов, особенно легкоусвояемых, частично жиров, при нормальном содержании белка; ограничение свободной жидкости, хлористого натрия и возбуждающих аппетит продуктов и блюд.

- Суточный рацион: белки - 90-110 г; жиры - 80 г; углеводы - 150 г; энергоценность - 1700-1800 ккал.

- Рекомендуемые продукты: ржаной, белково-пшеничный и белково-отрубной хлеб (100-150 г в день); овощные супы с небольшим добавлением крупы, щи, борщи, окрошка, свекольник; 2-3 раза в неделю супы на слабом мясном или рыбном бульоне с фрикадельками (до 250-300г за прием); нежирные сорта мяса, птицы, рыбы - в отварном, запеченном или тушеном виде, говяжьей сардельки или студень; продукты моря (паста <Океан>, мидии, креветки и т.п.) - до 150-200 г в день; молоко и кисломолочные продукты, творог, сыр - нежирные виды и сорта; овощи и фрукты используются широко, во всех видах, частью обязательно сырыми.

- Исключаемые продукты: изделия из пшеничной муки высшего и 1-го сорта, сдобного теста; картофельные, крупяные, бобовые, макаронные супы; жирные сорта мяса, птицы, рыбы; колбасы, копчености, мясные и рыбные консервы; жирный творог, сыры, сливки, рис, манная и овсяная крупы, макаронные изделия, бобовые, сладкие сорта плодов и ягод; сахар, кондитерские изделия, варенье, мед, сладкие соки, какао; мясные и кулинарные жиры; жирные и острые закуски, соусы, майонез, все пряности и специи.

#### **Диетический стол №9**

- Показания: сахарный диабет средней и легкой тяжести.

- Описание: диета с энергоценностью, умеренно сниженной за счет легкоусвояемых углеводов и животных жиров, с исключением сахара и сладостей и применением сорбита и ксилита.

- Суточный рацион: белки - 90-100 г; жиры - 75-80 г (30% растительные); углеводы - 300-350 г (полисахариды); энергоценность - 2300-2500 ккал.

- Рекомендуемые продукты: ржаной, пшеничный, белково-отрубной хлеб, не сдобные мучные изделия; любые овощные супы, нежирные мясные и рыбные бульоны; нежирные сорта мяса, птицы и рыбы; молоко, кисломолочные продукты, нежирный творог и сыры; крупы, гречневая, ячневая, пшенная, овсяная, перловая; бобовые, картофель и овощи; свежие фрукты и ягоды кисло-сладких сортов.

- Исключаемые продукты: изделия из сдобного теста; крепкие и жирные бульоны; нежирные сорта мяса, рыбы, птицы, колбасы, соленая рыба; соленые сыры, сливки, сладкие творожные сырки; рис, манная крупа, макаронные изделия; соленые и маринованные овощи; виноград, изюм, сахар, варенье, конфеты, сладкие соки, лимонады на сахаре; мясные и

#### **Диетический стол №10**

- Показания: заболевания сердечно-сосудистой системы с недостаточностью кровообращения степени I-IIА.

- Описание: небольшое снижение энергоценности за счет жиров и углеводов, ограничение хлорида и веществ, возбуждающих сердечно-сосудистую и нервную системы.

- Суточный рацион: белки - 90 г (55-60% животные); жиры - 70 г (25-30% растительные); углеводы - 350-400 г; энергоценность - 2500-2600 ккал.

- Рекомендуемые продукты: хлеб вчерашней выпечки, не сдобные печенья и бисквит; любые вегетарианские супы; нежирные сорта мяса, рыбы, птицы; молоко, кисломолочные напитки и творог; блюда из различных круп; отварные макаронные изделия; овощи в отваренном и запеченном виде; мягкие спелые фрукты и ягоды, мед, варенье.

- Исключаемые продукты: свежий хлеб, изделия из сдобного теста; супы из бобовых, мясные, рыбные и грибные бульоны; жирные сорта мяса, рыбы, птицы; почки, копчености, колбасы; соленая рыба, соленые и жирные сыры; бобовые; соленые, маринованные и квашеные овощи; плоды с грубой клетчаткой; шоколад, крепкий чай, кофе и какао.

#### **Диетический стол N11**

- Показания: туберкулез легких, костей, лимфатических узлов, суставов при нерезком обострении или затухании, истощение после инфекционных болезней, операций, травм.

- Описание: диета повышенной энергоценности с преимущественным увеличением белков, особенно молочных, витаминов и минеральных веществ.

- Суточный рацион: белки - 110-130 г (60% животные); жиры - 100-120 г; углеводы - 400-450 г; энергоценность - 3000-3400 ккал.

- Рекомендуемые продукты: используются практически любые пищевые продукты и блюда за исключением очень жирных сортов мяса и птицы, бараньего, говяжьего и кулинарного жиров, а также тортов и пирожных с большим количеством крема.

#### **Диетический стол N12**

- Показания: при функциональных заболеваниях нервной системы.

- Описание: стол разнообразный.

- Рекомендуемые продукты: блюда из печени, языка, молочные продукты и бобовые, содержащие соли фосфора.

- Исключаемые продукты: острые приправы, крепкие наваристые супы, копчености, жирные, жареные блюда, особенно мясные, действующие возбуждающе на нервную систему, алкоголь, крепкий чай, кофе, несколько ограничивают мясо и соль

#### **Диетический стол N13**

- Показания: при острых инфекционных заболеваниях.

- Описание: диета с энергоценностью, пониженной в большой степени за счет жиров и углеводов, с повышенным содержанием витаминов.

- Суточный рацион: белки - 75-80 г (60-70% животные); жиры - 60-70 г; углеводы - 300-350 г; энергоценность - 2200-2300 ккал.

- Рекомендуемые продукты: пшеничный подсушенный хлеб; обезжиренные мясные и рыбные бульоны, супы на овощном отваре, слизистые отвары из круп; нежирные сорта мяса, птицы, рыбы; молочнокислые напитки, творог; протертые каши из риса, манной и гречневой круп; картофель, морковь, свекла, цветная капуста, спелые томаты; спелые мягкие фрукты и ягоды, отвар шиповника; сахар, мед, варенье, джем, мармелад.

- Исключаемые продукты: ржаной и любой свежий хлеб, сдоба; жирные бульоны, щи, борщи; жирные сорта мяса, птицы, рыбы, колбаса, копчености, соленая рыба, консервы; цельное молоко и сливки, жирная сметана, сыры; пшено, перловая и ячневая крупы, макароны; белокочанная капуста, редис, редька, лук, чеснок, огурцы, бобовые; плоды, богатые клетчаткой; шоколад, пирожные, какао.

#### **Диетический стол N14**

- Показания: мочекаменная болезнь (фосфатурия).

- Описание: физиологически полноценное питание с ограничением ощелачивающих и богатых кальцием продуктов.

- Суточный рацион: белки - 90 г; жиры - 100 г; углеводы - 400 г; энергоценность - 2800 ккал.

- Рекомендуемые продукты: различные виды хлеба и мучных изделий; супы и бульоны (мясные, рыбные, крупяные); мясо и рыба; любые крупы; зеленый горошек, тыква; грибы; кислые сорта яблок и ягод; сахар, мед, кондитерские изделия.

- Исключаемые продукты: молочные, овощные, фруктовые супы; копчености, соленая рыба; молочные продукты; картофель, овощи и плоды, кроме названных выше, фруктовые, ягодные и овощные соки; мясные и кулинарные жиры.

#### **Диетический стол N15**

- Показания: различные заболевания, не требующие специальных лечебных диет.

- Описание: физиологически полноценное питание с исключением трудноперевариваемых и острых продуктов.

- Суточный рацион: белки - 90-95 г; жиры - 100 - 105 г; углеводы - 400 г; энергоценность - 2800 - 2900 ккал.

- Рекомендуемые продукты: используются практически любые продукты и блюда.

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. Особенности приготовления пищи в больничных кухнях являются:

1. Применение дополнительных операций при обработке продуктов, в том числе широкое использование разнообразных методов измельчения продукта (протираание 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°С, рыба — при 2°С, молочные и жировые продукты — при 2°С, фрукты — 4° С, кулинарные и гастрономические полуфабрикаты — при 0°С. 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 сут, 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, желательно 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 вентиляцией. 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).

Стольд 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°С 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°С и ополаскиваются в третьей ванне водой температуры не ниже 70°С. 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.

Пищу выдают только после пробы, проведенной дежурным врачом, и соответствующей записи в специальную книгу бракеража готовой пищи. Одновременно отбирают образцы всех блюд, которые сохраняют до следующего дня в чистой отдельной посуде в холодильном шкафу, запертом на замок (в случае пищевого отравления образцы направляют в лабораторию для исследования).

В раздаточных отделениях пища не должна храниться более 2 ч (овощные блюда—более 1 ч), исключая время, затраченное на перевозку.

Контроль за питанием больных осуществляется специальным советом по лечебному питанию. В состав совета входит главный врач, его заместитель по административно-хозяйственной части, старшая сестра, врач-диетолог, диетсестра — заведующая кухней, старший повар, заведующие и диет-сестры отделений. При приготовлении пищи необходимо соблюдать определенные требования с целью приготовления блюд высокого качества и вкуса, горячих, витаминизированных и вкусных.

### Список литературы:

1. Г.И.Румянцева, Е.П.Вишневская; Общая гигиена.
2. В.Ф.Малыгина, А.К.Меньшикова, К.М.Поминова; Основы физиологии питания.
3. И.В.Михин, О.А.Косивцов; Уход за хирургическими больными, 2012 г.
4. <https://studfiles.net/preview/1563149/>

## 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 10 группы



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