

Wykaz i charakterystyka diet stosowanych w Szpitalu Mazovia

UWAGI

1. W karcie informacyjnej pobytu ze szpitala każdy Pacjent powinien mieć zapisany przez lekarza lub dietetyka rodzaj diety do zastosowania w okresie poszpitalnym
2. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2011 roku każdy Pacjent po przyjęciu do szpitala powinien mieć przeprowadzoną ocenę stanu odżywienia.
3. Podane poniżej przykładowe dzienne racje pokarmowe nie stanowią „sztywnego” wzorca i powinny być konsultowane indywidualnie z lekarzem prowadzącym lub dietetykiem
4. Przedstawione diety są dietami najczęściej zlecanymi na oddziale urologicznym w Szpitalu Mazovia natomiast we wszystkich pozostałych przypadkach mogą i powinny być stosowane diety specjalne, indywidualnie opracowane przez dietetyka dla konkretnego Pacjenta

Dieta podstawowa

Dieta podstawowa została opracowana dla osób bez zaburzeń ze strony przewodu pokarmowego. Dotyczy tych pacjentów, którzy nie wymagają ograniczeń dietetycznych. Kaloryczność dzienna diety zależna jest przede wszystkim od aktualnej masy ciała pacjenta. Zadaniem tej diety jest spełnienie wszystkich wymogów zasad racjonalnego żywienia osób zdrowych. Dozwolone są w niej wszystkie produkty i potrawy oraz techniki sporządzania posiłków.

Kcal 2200-2500/dobę,
Białko 85 – 93 g/dobę,
Tłuszcze 77 – 87 g/dobę,
Węglowodany 314 –360 g/dobę

Przykładowa dzienna racja pokarmowa:

- Pieczywo mieszane 250g
- Mąka, kasze, makarony 60g
- Mleko i produkty mleczne 700g
- Jaja 15g
- Mięso, drób 90g lub filety z ryb 110g
- Wędliny 25g
- Masło/śmietana 20g
- Inne tłuszcze (margaryna, olej, oliwa) 35g
- Ziemniaki 300g
- Warzywa i owoce obfitujące w witaminie C 200g
- Warzywa bogate w β -karoten 150g
- Inne warzywa i owoce 300g
- Rośliny strączkowe suche 10g
- Cukier i słodczyce 55g

Dieta łatwo strawna

Dieta ta stanowi modyfikację żywienia podstawowego. Zalecana jest osobom ze schorzeniami układu pokarmowego (tj. w stanach zapalnych błony śluzowej żołądka i jelit, w nadmiernej pobudliwości jelita grubego, w nowotworach jelita cienkiego, w wyrównanych chorobach nerek i dróg moczowych, w chorobach infekcyjnych przebiegających z gorączką, w zapalnych chorobach płuc i opłucnej o przebiegu ostrym, w przewlekłych chorobach układu oddechowego przebiegających z rozedmą, w zaburzeniach krążenia płucnego, w okresie rekonwalescencji po zabiegach operacyjnych), a także dla osób starszych. Zaleca się, aby była to dieta wstępna przy przyjęciu pacjenta do szpitala do ustalenia właściwej dla stanu zdrowia diety przez lekarza lub dietetyka. Zasadnicza modyfikacja w tej diecie polega na doborze odpowiednich produktów, potraw i technik kulinarnych. O ile nie ma dodatkowych wskazań dietetycznych (np. dotyczących ograniczenia wartości energetycznej diety lub innych ograniczeń dietetycznych ze wskazań lekarskich), powinna dostarczyć taką samą ilość energii i składników odżywczych, jak w odniesieniu do populacji osób zdrowych. Dieta lekkostrawna jest podstawą do planowania pozostałych diet w zakładzie leczniczym

Kcal 2000 - 2400/dobę,
 Białko 82 - 93 g/dobę,
 Tłuszcze 64 - 78 g/dobę,
 Węglowodany 275 - 330 g/dobę

Przykładowa dzienna racja pokarmowa:

- Pieczywo pszenne 250g
- Mąka, kasze, makarony 80g
- Mleko i produkty mleczne 700g

- Jaja 15-25g
- Mięso, drób 90g lub filety z ryb 110g
- Wędliny 25g
- Masło/śmietanka 25g
- Inne tłuszcze (margaryna, olej, oliwa) 30g
- Ziemniaki 300g
- Warzywa i owoce obfitujące w witaminie C 200g
- Warzywa bogate w β -karoten 150g
- Inne warzywa i owoce 300g
- Cukier i słodczyce 55g

Dieta kleikowa

Stosowana jest w ostrych schorzeniach przewodu pokarmowego, wątroby, trzustki, pęcherzyka żółciowego, nerek, w pierwszych dobach po krwawieniu z przewodu pokarmowego oraz po wszelkich zabiegach chirurgicznych. Pacjent w ramach diety kleikowej otrzymuje wyłącznie kleiki na wodzie, gorzką herbatę i suchary.

Kcal ok.1000/dobę,
 Białko roślinne 25g/dobę,
 Węglowodany 220 g/dobę
 Śladowe ilości pozostałych składników

Przykładowa dzienna racja pokarmowa:

- Różne kasze/ryż 150g (sporządzone z nich kleiki)
- Sucharki 150g

Dieta łatwo strawna z ograniczeniem substancji pobudzających wydzielanie soku żołądkowego

Dieta ta z założenia powinna oszczędzać chory narząd, ma za zadanie neutralizować działanie soku żołądkowego lub zredukować wydzielanie kwasu w żołądku, nie drażnić termicznie, mechanicznie i chemicznie. W diecie tej należy wyeliminować te potrawy, które pobudzają wydzielanie soku żołądkowego, m.in. potrawy smażone, sosy, zasmażki, wywary mięsne, galarety mięsne i rybne, potrawy kwaśne i słone, mocną herbatę czy kawę. Wartość odżywcza diety powinna w pełni pokrywać zapotrzebowanie energetyczne oraz na składniki odżywcze pacjenta. Przeznaczona jest głównie dla pacjentów z chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy, z przewlekłym nieżytem żołądka, z refluksem żołądkowo-przełykowym, w dyspepsjach czynnościowych żołądka, w okresie rekonwalescencji. Ze względu na modyfikację konsystencji (dieta przecierana) znajduje także zastosowanie u osób starszych. Powinna być stosowana po diecie kleikowej oraz po zabiegach chirurgicznych przewodu pokarmowego.

Kcal 2200 - 2400/dobę,
Białko 94 - 99 g/dobę,
Tłuszcze 75 - 77 g/dobę,
Węglowodany 296 - 333 g/dobę

Przykładowa dzienna racja pokarmowa:

- Pieczywo pszenne 200g
- Mąka, kasze, makarony 60g
- Mleko 3,2%tł. i produkty mleczne 800g
- Jaja 25g
- Mięso, drób 90g lub filety z ryb 110g
- Wędliny 25g
- Masło, śmietana 25g
- Inne tłuszcze (margaryna, olej, oliwa) 25g
- Ziemniaki 300g
- Warzywa i owoce obfitujące w witaminie C 200g
- Warzywa bogate w β -karoten 150g
- Inne warzywa i owoce 300g
- Cukier i słodczyce 60g

Dieta z ograniczeniem węglowodanów łatwo przyswajalnych

Dieta ta przeznaczona jest dla osób z cukrzycą lub w innych zaburzeniach gospodarki węglowodanowej, w celu uzyskania prawidłowego stężenia glukozy we krwi. Polega na ograniczeniu lub wykluczeniu z żywienia glukozy, fruktozy i sacharozy, a zwiększenie podawania węglowodanów złożonych (skrobi i błonnika pokarmowego). Ze względu na częste współistnienie powikłań naczyniowych oraz otyłości, dieta ta powinna także charakteryzować się właściwym stosunkiem kwasów tłuszczowych oraz ograniczeniem tłuszczów zwierzęcych. Z uwagi na m.in. różnice w farmakoterapii, zapotrzebowanie chorego zależy od płci, wieku, stanu fizjologicznego, aktywności fizycznej oraz schorzeń współistniejących, w/w dieta powinna być ustalana indywidualnie dla każdego pacjenta. Dla chorych z cukrzycą skojarzoną z otyłością zaleca się dietę redukcyjną o podaży energii 1200 kcal/dobę, 1500 kcal/dobę lub 1800 kcal/dobę w zależności od indywidualnych wskazań. Planując tę dietę należy także uwzględnić pacjentów, którzy ze względu na rodzaj leczenia (np. intensywna insulinoterapia) wymagają dodatkowego posiłku przed snem (dostarczającego 1-2 WW, wg indywidualnych wskazań). Dotyczy to głównie pacjentów z cukrzycą typu I.

Kcal 2000 - 2200 /dobę,
Białko 82 - 90g/dobę,
Tłuszcze 61 - 75g/dobę,
Węglowodany 275 - 305g/dobę

Dieta łatwo strawna z ograniczeniem tłuszczu

Dieta łatwo strawna z ograniczeniem tłuszczu wskazana jest w przewlekłym zapaleniu i kamicy pęcherzyka żółciowego oraz dróg żółciowych, w chorobach miąższu wątroby (przewlekłym zapaleniu i marskości wątroby), w przewlekłym zapaleniu trzustki oraz we wrzodziejącym zapaleniu jelita grubego (w okresie zaostrzenia choroby). Celem tej diety jest ochrona w/w narządów przez zmniejszenie ich aktywności wydzielniczej. Jest ona modyfikacją diety łatwo strawnej. Modyfikacja ta polega na zmniejszeniu produktów będących źródłem tłuszczu zwierzęcego oraz obfitujących w cholesterol. Zawartość tłuszczu w diecie powinna wynosić 30-50g/dobę.

Kcal 2200 /dobę,
Białko 80 – 85g/dobę,
Tłuszcze 40g/dobę,
Węglowodany 375 g/dobę

Przykładowa dzienna racja pokarmowa:

- Pieczywo pszenne 260g
- Mąka, kasze, makarony 80g
- Mleko 2%tł. i produkty mleczne 700g
- Jaja (białko) 30g
- Mięso, drób 90g lub filety z ryb 110g
- Wędliny 25g
- Masło, śmietanka 15g
- Inne tłuszcze (margaryna, olej, oliwa) 10g
- Ziemniaki 300g
- Warzywa i owoce obfitujące w witaminie C 250g
- Warzywa bogate w β -karoten 200g
- Inne warzywa i owoce 300g
- Cukier i słodczyce 80g

Dieta łatwo strawna niskobiałkowa (40g białka/dobę)

Dieta ta stosowana jest głównie w ciężkiej niewydolności nerek. Główna modyfikacja diety dotyczy ograniczenia dobowej podaży białka do 40g. Dietę należy ustalać indywidualnie dla każdego pacjenta. Zapotrzebowanie energetyczne wynosi ok. 35 kcal/kg należnej masy ciała (tj. 2000-2500kcal/dobę)

Przykładowa dzienna racja pokarmowa:

- Pieczywo niskobiałkowe, niskosodowe 210g
- Kasze, ryż 50g
- Mąka ziemniaczana, skrobia 20g

- Mleko 2%tł. i produkty mleczne 500g
- Jaja 10g
- Mięso, drób, ryby 50g
- Masło, śmietana 30g
- Inne tłuszcze (margaryna, olej, oliwa) 30g
- Ziemniaki 300g
- Warzywa i owoce obfitujące w witaminie C, bogate w β -karoten oraz inne 500g
- Cukier i słodczyce 70g

Dieta łatwo strawna niskofosforanowa lub niskoszczawianowa

Zadaniem tej diety jest ograniczenie produktów i potraw sprzyjających powstawaniu kamicy nerkowej - w zależności od etiologii. Ważną rolę w tej diecie odgrywają płyny podawane w dostatecznej ilości – powyżej 2L/dobę, ograniczenie spożycia soli kuchennej oraz produktów bogatych w szczawiany (szpinak, szczaw, rabarbar, boćwina, kakao, czekolada, kawa naturalna, mocna herbata) lub fosforany (jaja, mięso, podroby, suche rośliny strączkowe, produkty pełnoziarniste, sery żółte i topione).

Dieta łatwo strawna alergiczna

Założeniem tej diety jest wyeliminowanie z żywienia najczęstszych alergenów pokarmowych – produktów pochodzenia roślinnego i zwierzęcego. Dieta ta może być także ustalana indywidualnie dla danego Pacjenta. Pozostałe założenia są takie jak w diecie łatwo strawnej.

Dieta łatwo strawna o zmienionej konsystencji (płynna)

Wartość odżywcza tej diety powinna pokrywać indywidualne zapotrzebowanie chorego. Stosowana może być m.in. u pacjentów ze schorzeniami jamy ustnej i przełyku, rekonwalescentów po zabiegach operacyjnych, po urazach twarzoszczęki, po oparzeniach przełyku i żołądka, u chorych z nowotworami przewodu pokarmowego oraz w leczeniu żywieniowym. Do przygotowania diety płynnej mają zastosowanie produkty takie jak: kasze w formie kleików, mąka, biszkopty, suchary, bułka pszenna, mleko, ser biały homogenizowany, jaja gotowane, chude mięso, wędliny i ryby, oleje, oliwa, ziemniaki, warzywa i owoce gotowane, przetarte lub zmiksowane, soki owocowo-warzywne, kompoty, płynne kisiele oraz łagodne przyprawy. Wszystkie posiłki przygotowane z w/w produktów muszą być zmiksowane i rozcieńczone w celu uzyskania konsystencji płynnej.

Dieta niskosodowa

Zalecana i stosowana u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym, zwłaszcza sodowrażliwym, także w niektórych przypadkach niewydolności krążenia

przebiegającej z obrzękami oraz w innych stanach chorobowych, które uzasadniają ograniczenie podaży sodu (np. przy wodobrzuszu). Z diety tej wyeliminowana jest sól kuchenna, klasyczne pieczywo, wędliny, konserwy, produkty wędzone, sery żółte, topione, pleśniowe, feta, marynaty, kiszonki, sosy i zupy instant, śledzie, mieszanki przyprawowe zawierające dodatek glutaminianu sodu. Pacjentom zaleca się do picia wodę niskosodową.

Dieta łatwo strawna niskobiałkowa (60g białka/dobę)

Dieta stosowana głównie w niewydolności nerek. Główna modyfikacja diety dotyczy ograniczenia dobowej podaży białka do 60g. Dietę należy ustalać indywidualnie dla każdego pacjenta.

UWAGA

W/w diety są dietami najczęściej zlecanymi na oddziale urologicznym w Szpitalu Mazovia, natomiast we wszystkich pozostałych przypadkach mogą i powinny być stosowane diety specjalne, indywidualnie opracowane przez dietetyka dla konkretnego Pacjenta.