



BAZELE ALIMENTAȚIEI DIETETICE

Planul lecției

- 1. Întroducere**
- 2. Istoria alimentației dietetice.**
- 3. Bazele teoretice ale alimentației dietetice.**
- 4. Cerințe de igienă privind organizarea alimentației dietetice în condiții de staționar.**
- 5. Cerințe de igienă privind organizarea alimentației dietetice în condiții de ambulatoriu.**

Întroducere

- ❑ Alimentația omului reprezintă unul dintre stâlpii fundamentali a construcției sale. Sănătatea și echilibrul fiecăruia, se află în corelație directă cu hrana.
- ❑ Deprinderea unei alimentații adecvate, aduce, împreună cu elementele corecte de comportament, o viață sănătoasă.
- ❑ În ceea ce privește actul hrănii, nu este important doar ce mâncăm, ci și cât, când și cum ne alimentăm.
- ❑ După cum se știe, nu numai hrana nesănătoasă dăunează corpului uman, ci și un mod de hrănire necorespunzător, derivat din deprinderea unui comportament alimentar greșit.

Întroducere

- ❑ **Alimentația dietetică este o componentă indispensabilă a complexului de tratament în cazul diferitor boli. La bază stau proprietățile alimentelor de a ameliora procesul patologic prin normalizarea metabolismului.**
- ❑ **În majoritatea afecțiunilor, de rând cu dereglările funcționale ale unui sistem ori organ, suferă într-un fel sau altul metabolismul organismului uman.**
- ❑ **Lipsa alimentației dietetice poate perturba procesul de tratament și de ameliorare a sănătății.**
- ❑ **În starea de acutizare a bolii (în spitale) alimentația dietetică, ca parte componentă a tratamentului, contribuie la însănătoșire, iar după externare ea se practică în scop de prevenire a recidivelor.**

1. Istoria alimentației dietetice.

- a) Rolul lui Hipocrate, Avicena, Galen, Botkin, Pavlov în alimentația dietetică.**
- b) Dezvoltarea științei privind alimentația bolnavilor în perioada modernă (A. A. Pokrovskii, S. M. Pevzner și alții.)**

Criteriile alimentației dietetice

- ❑ Să asigure necesarul fiziologic al pacientului în energie și nutrienți.
- ❑ Să fie adecvată procesului patologic și particularităților lui, având în vedere stadiu bolii, în dependență de modificările survenite, atât de ordin calitativ și cantitativ, cât și de ordin tehnologic.
- ❑ Alimentația dietetică trebuie să aibă acțiune cruțătoare față de sistemul ori organul afectat. Cruțarea poate fi mecanică (pasarea bucatelor), sau chimică (iritanți-acizi, săruri, condimente, etc.), micșorând astfel încărcătura asupra organului, sistemului afectat.

Alimentația dietetică în RM

- În Republica Moldova se utilizează sistemul numeric de “diete standard” aprobate de Ministerul Sănătății prin ordinul nr. 238 din 31.07.2009.**
- Aceste diete diferă una de alta prin valoarea nutritivă, energetică și tehnologia preparării bucatelor în funcție de forma, gravitatea și complicațiile bolii.**

5 grupe de diete standard

- 1. Dietele de bază standard cuprind numerele 1 (versiune nepasată); 2; 3; 5 (versiune nepasată); 6; 7; 9; 10; 12; 13; 14; 15.**
- 2. Versiuni de diete cu cruțare mecanică și chimică - 1a, 4, 1b, 1 (versiune pasată), 4b, 4v, 5a, 5p (I versiune).**
- 3. Versiuni de diete cu cantitatea sporită de proteine (hiperproteică) nr.4ă; nr.5p (a II versiune); nr.7v; nr.9b; nr.10b, nr.11 (regimul I, regimul II).**
- 4. Versiuni de diete cu cantitatea micșorată (scăzută) de proteine (hipoproteică) -7a; 7b; 7g.**
- 5. Versiuni de diete cu valoarea energetică redusă (dieta hipocalorică)-8, 8o, 8a.**

- **În afară de dietele de bază și versiunile lor pot fi utilizate diete speciale chirurgicale, diete de descărcare (din produsele care sunt surse de proteine, lipide, glucide), diete speciale din produse bogate în potasiu, magneziu, diete în baza produselor alimentare cu destinație specială pentru alimentație prin sondă, diete folosite în tratamentul infarctului miocardic etc.**

- Numărul de diete în spitale se stabilește în funcție de profilul și capacitatea instituției medico-sanitare, care se împart în 4 grupe:**
- 1. pentru instituții medico-sanitare de profil general, cu capacitatea mai mare de 500 paturi, se recomandă implementarea listei integrale a dietelor standard și versiunile acestora;**
 - 2. pentru instituții medico-sanitare de profil general cu numărul de paturi de la 200 până la 500, se recomandă folosirea dietelor de bază: 1, 2, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 15 și versiunile acestora;**

- 3. pentru instituții medico-sanitare de profil general cu numărul de paturi de până la 200, se recomandă utilizarea dietelor enumerate în subpunctul b) al prezentului punct, fiind posibilă unificarea dietelor nr. 2 și 4, nr. 5, 7 și 10 avindu-se în vedere, că valoarea nutritivă, sortimentul de produse alimentare și tehnologia preparării bucatelor dietetice sunt identice;**
- 4. pentru instituții medico-sanitare specializate (monoprofil), se recomandă dieta adecvată profilului respectiv cu versiunile ei, utilizând, la necesitate, și una din celelalte diete de bază.**

Cerințe de igienă privind organizarea alimentației dietetice în condiții de staționar.

**Părțile componente ale organizării
alimentației dietetice.**

1. Întrebările clinice.

- 1) Principiile alimentației dietetice.**
- 2) Sistemul de prescriere a dietelor.**
- 3) Regimul alimentar.**
- 4) Normele de alimentație a pacienților.**

2. Întrebările sanitaro – tehnologice în blocul alimentar.

- 1. Sisteme de construcție a blocurilor alimentare.**
- 2. Transportarea produselor alimentare și bucatelor dietetice.**
- 3. Dotarea cu utilaj, inventar etc.**
- 4. Respectarea cerințelor de igienă.**

3. Managementul alimentației dietetice.

Întrebările tehnice:

- 1. Evidența prescrierilor medicilor.**
- 2. Depozitarea, păstrarea și eliberarea alimentelor de la depozit.**
- 3. Organizarea procesului tehnologic de preparare a bucatelor dietetice.**
- 4. Distribuirea bucatelor dietetice în blocul alimentar pentru secțiile spitalicești.**
- 5. Organizarea procesului respectiv în secțiile spitalicești.**

Formularele de evidență a activității

- Serviciului dietetic în instituțiile medico-sanitare spitalicești aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătății Nr. 238 din 31 iulie 2009 „Privind ameliorarea alimentației pacienților în instituțiile medico-sanitare spitalicești”.**

Formularele de evidență a activității

- Formularul nr.4-diet. – Informație despre prezența pacienților la alimentație la ora 9⁰⁰ a zilei curente (în secție);
- Formularul nr.5-diet. – Informație generală despre prezența pacienților la ora 9⁰⁰ a zilei curente (în instituție);
- Formularul nr.6-diet. – Lista produselor la pachet;
- Formularul nr.7-diet. – Meniul – model pe 7 zile;
- Formularul nr. 8-diet. – Meniul de repartitie;
- Formularul nr.9-diet . – Meniul – cerere;
- Formularul nr.10-diet. – Fișa tehnologică.

Formularele de evidență a activității

- Formularul nr.11-diet. – Lista de eliberare a bucatelor gata de la blocul alimentar în secții;
- Formularul nr. 12-diet. – Informație despre prezența pacienților la alimentație după ora 9⁰⁰ a zilei precedente până la ora 9⁰⁰ a zilei curente (corecție);
- Formularul nr. 13-diet. – Informație despre prezența pacienților la alimentația pe spital după ora 9⁰⁰ a zilei trecute până la 9⁰⁰ a zilei curente (corecție totală);
- Formularul nr. 14-diet. – Corecția cantității produselor alimentare;
- Formularul nr. 15-diet. – Alimentația individuală sau suplimentară;
- Formularul nr. 16-diet. – Registrul evidenței calității bucatelor (degustare).

Formularele de evidență a activității

- Formularul nr. 17-diet. – Lista de distribuire a produselor la pachet și bucatelor în secție;**
- Formularul nr. 18-diet. – Registrul de producere;**
- Formularul nr. 19-diet.– Registrul calității produselor alimentare, recepționate la depozitul instituției medico-sanitare;**
- Formularul nr. 20-diet. – Registrul examenului medical al personalului blocului alimentar;**
- Formularul nr. 21-diet. – Registrul de sănătate a angajaților blocului alimentar.**



Mulțumesc pentru atenție