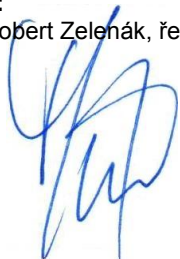





Nemocnice Na Františku,
příspěvková organizace
Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ: 00879444

PRACOVNÍ POSTUP PP/2/2015
VERZE 1

ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY
PACIENTŮ V NNF


Rozsah působnosti:	Nemocnice Na Františku, příspěvková organizace MČ Praha 1	Platnost:	11.8.2015	Schválil: MUDr. Robert Zelenák, ředitel NNF 
Vypracoval:	Mgr. Rudolf Mat'ha, DiS., Barbora Vostrovská, Lada Oktábcová	Účinnost:	13.8.2015	
Přezkoumal:	Rada kvality	Revize 1x ročně:	31.8.2016	
Garant:	Mgr. Rudolf Mat'ha, DiS.	Vydáním se ruší:	-	
Kontrolu provádí:	Mgr. Rudolf Mat'ha, DiS.	Počet stran/příloh:	44/11	

„Dokument zobrazený na intranetu NNF je řízen správcem dokumentace. Po vytištění slouží pouze pro informativní účely - nepodléhá pravidlům řízení dokumentace. Před použitím ověřte platnost verze dle Intranetu!“


	Nemocnice Na Františku, příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 2 z 44

Obsah:

List provedených revizí a změn.....	5
1 Účel a oblast platnosti dokumentu	6
2 Pojmy a zkratky	6
2.1 Pojmy	6
2.2 Zkratky	7
3 Odpovědnosti a pravomoci	8
3.1 Zdravotnický personál jednotlivých oddělení.....	8
3.1.1 Ošetřující lékař	8
3.1.2 ZPBOD	8
3.1.3 ZPPOD	9
3.2 Zdravotnický personál se specializací v oboru výživy	9
3.2.1 Nemocniční dietolog.....	9
3.2.2 Nutriční terapeut	9
3.2.3 Farmaceut.....	10
3.2.4 Psycholog.....	10
3.3 Organizační útvary nemocnice podílející se na aplikaci systému	10
nemocniční výživy.....	10
3.3.1 Nutriční tým	10
3.3.2 Stravovací komise	11
3.3.3 Stravovací úsek - personální stravování.....	11
3.3.4 Stravovací úsek – patientské stravování	12
3.3.5 Ústavní lékárna NNF	12
4 Systém nemocniční výživy	12
4.1 Edukace	13
4.1.1 Dietní výživa	13
4.1.2 Klinická výživa	13
4.1.3 Výživa na nadstandardu	14
4.1.4 Individuální stravování	14
4.1.5 Strava s respektováním kulturních a náboženských zvyklostí.....	14
4.1.6 Strava z domova	14
5 Nutriční potřeby, skóre nutričního rizika pacientů	15


	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 3 z 44

5.1 Skóre nutričního rizika.....	15
5.1.1 Skóre nutričního rizika – dospělí pacienti	15
5.1.2 Závažnost nutričního rizika u dospělých	15
5.2 Zjištění nutričních potřeb, dietních omezení a pitného režimu	15
5.3 Zahájení nutriční péče	16
5.3.1 Standardní oddělení	16
5.3.2 Jednotka intenzivní péče.....	17
5.3.3 Vyžádání intervence nutričním terapeutem	17
5.3.4 Intervence u pacienta v nutričním riziku.....	17
5.3.5 Nutriční plán u pacienta s rizikem malnutrice, obézní pacient	18
5.3.6 Kontrola účinku nutriční intervence.....	19
5.4 Kontrola snědeného množství potravy a dodržování pitného režimu	19
5.5 Poučení pacienta, poučení příbuzných	19
5.6 Příprava k operaci	19
5.7 Rizikové skupiny pacientů.....	20
6 Provozní zajištění systému nemocniční výživy	20
6.1 Objednávání stravy pro pacienty	20
6.2 Harmonogram objednávání stravy	20
6.2.1 Alternativní diety neboli výběry (dieta 3V,11V)	21
6.3 Objednávání přídatků	21
6.3.1 Přídatky pro pacienty.....	21
6.3.2 Přídatky pro oddělení	21
6.4 Ordinace přídatků a zásob.....	22
6.5 Kontrola podmínek objednávání	22
6.6 Příprava a výroba stravy.....	22
6.6.1 Tepelná úprava pokrmů	22
6.6.2 Konečná úprava teplých pokrmů	23
6.6.3 Výroba studených pokrmů.....	23
6.7 Expedice pokrmů – tabletový systém	23
6.7.1 Kontrola stravy před expedicí.....	24
6.7.2 Výdej pokrmů – jídelna, sociální péče	24

	Nemocnice Na Františku, příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 4 z 44

6.7.3 Dodávka stravy na oddělení.....	24
6.7.4 Hygienické zásady při výdeji a dopravě stravy	24
6.8 Podávání a uchovávání stravy	25
6.8.1 Podávání stravy	25
6.8.2 Doba pro podávání stravy	26
6.8.3 Uchovávání stravy na odděleních	26
6.8.4 Uchovávání a kontrola stravy donesené blízkými osobami.....	26
6.8.5 Příprava a úprava stravy na odděleních	27
6.8.6 Pitný režim, příprava a podávání nápojů na odděleních	27
6.8.7 Kontrola dietního režimu.....	27
6.8.8 Alergeny.....	27
6.8.9 Zbytky jídel	28
6.8.10 Sběr nádobí	28
6.9 Umývání nádobí, technologického vybavení, úklid a čištění provozu	28
6.10 Likvidace odpadu	28
7 Hygienický režim a řízení kvality systému nemocniční výživy.....	29
7.1 Součinnost s územně příslušným orgánem veřejného zdraví	29
(Praha 1).....	29
7.2 Kontrola přípravy, distribuce a podávání stravy	29
7.2.1 Kontrolní činnost NUT ve stravovacím provozu	29
7.3 HACCP	31
8 Závěrečná ustanovení.....	31
9 Související dokumenty.....	31
10 Vznikající dokumenty a údaje.....	33
11 Přílohy	33

[illegible]

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 6 z 44

1 Účel a oblast platnosti dokumentu

Výživa je základní součástí péče o pacienty NNF. Výživa musí být v souladu s potřebami pacientů, s jejich nutričním stavem a charakterem jejich onemocnění.

Dokument stanovuje zásady a postupy k zajištění adekvátní výživy pacientů přijatých k hospitalizaci. Shrnuje možnosti nemocniční výživy, kritéria její volby a profesní odpovědnost zaměstnanců.

Dále stanovuje struktury zajišťující přípravu, distribuci a podávání stravy pacientům a zásady, které musí být při zajištění odpovídající výživy dodržovány.

Tento dokument je závazný pro všechny pracovníky, kteří se podílejí na výživě pacientů, zejména na zjišťování nutričních potřeb, na edukaci pacientů, na předepisování, objednávání, přípravě, rozvážení, podávání stravy pacientům, pro pracovníky vykonávající hygienicko-epidemiologický dohled a pracovníky pověřené řízením kvality stravování pacientů.

2 Pojmy a zkratky

2.1 Pojmy

Dietní výživa – tvoří ji základní stravovací režim nebo základní dietní režim.

Dietologie - obor zabývající se dietou, případně teorií výživy.

Dietoterapie – léčba založená na cílevědomém podávání léčebné výživy ve snaze ovlivnit, potlačit nebo zcela odstranit chorobný děj v organismu. Správně volená výživa pacienta má pokrýt energetickou potřebu, obsahovat odpovídající biologickou hodnotu, má být chutná, esteticky upravená a pestrá. Pro předepisování a přípravu léčebných diet je závazný seznam diet.

Ideální váha pacienta - výška v cm – 100.

Katabolismus – součást metabolismu, rozkladný proces složitějších látek, při němž dochází k uvolňování energie.

Klinická výživa – je enterální nebo parenterální, kompletní nebo částečná.

Léčebná výživa – výživa, kterou poskytuje zdravotnické zařízení pacientovi v rámci léčebného procesu.


Malnutrice – podvýživa, zejména ve smyslu špatného složení stravy (nedostatek bílkovin, vitamínů, apod.), charakterizuje špatný stav výživy pacienta. Zhoršuje průběh základního onemocnění z důvodu oslabení kardiorespiračního systému, imunitních i humorálních reakcí organismu. Malnutrice zvyšuje rizika komplikací základního onemocnění, hojení úrazů i operačních ran a tím morbiditu a mortalitu pacientů.

Nemocniční dietní systém - je systém, podle kterého je běžně proveden výběr stravy pro hospitalizované pacienty v případě, že mohou přijímat potravu ústy.

Nutriční screening – nástroj pro zhodnocení nutričního stavu pacienta.

Parenterální výživa – podávání výživy mimo zažívací trakt intravenózním vstupem do periferní nebo centrální žíly.

Potravinový přídatek – součást diety pacienta. Jedná se o navýšení nutriční či energetické hodnoty stravy. Pacientovi se podává v případě, že je bazální dieta z jakéhokoli důvodu nedostačující. Indikaci provádí lékař nebo nutriční terapeut.

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 7 z 44

Potravinová zásoba - potraviny, které jsou objednávány na oddělení, "diabetické rezervy" anebo potraviny pro akutně přijaté pacienty, nejsou objednávány na konkrétního pacienta a jejich množství určuje staniční sestra nebo nutriční terapeut.

Sipping – pozvolné popíjení, kompletní vyvážená tekutá strava pro pacienty se zvýšenou potřebou energie a živin.


Skóre nutričního rizika - je údaj, který upozorňuje na nebezpečí komplikací průběhu základního onemocnění v souvislosti s nedostatkem výživy nebo špatným nutričním stavem pacienta v průběhu poskytování zdravotní péče.

Enterální výživa – je určena pro pacienty, kteří nemohou potravu či sipping přijímat ústy.

Stav výživy (nutriční stav) - je objektivním vyjádřením nutričních rezerv každého jednotlivého pacienta.

2.2 Zkratky

AKORD	název programu pro vedení elektronické dokumentace
BMI	Body Mass Index - poměr mezi hmotností (v kg) a výškou ² (v m ²)
CDI	Clostridium Difficile
DV	dietní výživa
EV	enterální výživa
HACCP	Hazard Analysis and Critical Control Points (Analýza nebezpečí a systém kritických kontrolních bodů)
HS	hlavní sestra
JIP	jednotka intenzivní péče
MRSA	Methicilin rezistentní Staphylococcus Aureus
NNF	Nemocnice Na Františku
NŘ LPP	náměstek ředitele pro léčebně-preventivní péči
NUT	nutriční terapeut
OOPP	osobní ochranné pracovní prostředky
PV	parenterální výživa
SP	sociální péče
STRP	stravovací provoz
SVHP	Správná výrobní a hygienická praxe
ZD	zdravotnická dokumentace
ZPBOD	zdravotnický pracovník bez odborného dohledu (zdravotnický pracovník se způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu) - všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, zdravotnický záchranář
ZPPOD	zdravotnický pracovník pod odborným dohledem (zdravotnický pracovník se způsobilostí k výkonu povolání pod odborným dohledem) - všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, zdravotnický záchranář, zdravotnický asistent, sanitář, ošetřovatel

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 8 z 44

3 Odpovědnosti a pravomoci

3.1 Zdravotnický personál jednotlivých oddělení

3.1.1 Ošetřující lékař

Ošetřující lékař ordinuje dietu, kterou denně zapisuje do zdravotnické dokumentace (lze i ve spolupráci s nutričním terapeutem) a edukuje pacienta o předepsané dietoterapii.

Ošetřující lékař v rámci nutriční péče odpovídá za:

- výběr a ordinaci nemocniční výživy při přijetí, adekvátní způsob výživy s ohledem na zdravotní a nutriční stav pacienta
- zajištění adekvátní nutriční péče u pacientů se středním a vysokým nutričním rizikem ve spolupráci s nutričními odborníky
- posouzení rizika u pacientů se středním a vysokým nutričním rizikem v souvislosti s plánovaným operačním (invazivním) výkonem; rozhodnutí zapisuje do ZD (v předoperační rozvaze)

3.1.2 ZPBOD

Zajišťuje rozdělení stravy pacientům dle ordinovaných diet. Podává stravu pacientům, dbá na kulturu stravování, edukuje pacienta a provádí stanovení nutričního rizika u pacientů. V případě, že není na oddělení přítomen nutriční terapeut, dle ordinací zajišťuje objednávání stravy pro oddělení a za objednávky zodpovídá.

Vrchní sestra, staniční sestra


Vrchní a staniční sestra v rámci nutriční péče odpovídá za:

- školení sester o správné manipulaci se stravou, dokumentované zápisem s prezencí (Protokol o seznámení s vnitřní normou)
- informování pacientů o systému nemocniční výživy, možnostech výběru stravy a nadstandardním stravování
- evidování pacientů se středním a vysokým nutričním rizikem, hlášení nutričním terapeutům nejpozději v následujícím běžném pracovním dni, aby každého pacienta se zvýšeným nutričním rizikem viděl nutriční terapeut nebo asistent
- dohled nad příjmem stravy u pacientů s omezenou soběstačností

Všeobecná sestra, zdravotnický záchranář, zdravotnický asistent

Všeobecná sestra, zdravotnický záchranář a zdravotnický asistent v rámci nutriční péče odpovídají za:

- zjištění dosavadního způsobu výživy, skóre nutričního rizika, základních somatických údajů
 - **zvážení a změření pacienta při přijetí**; není-li to možné, uvedou do zdravotnické dokumentace „nelze zjistit“; pokud je pacient (doprovod) schopen uvést tělesnou hmotnost a výšku orientačně, zaznamenají je jako „anamnestické“ a zváží a změří pacienta, jakmile to jeho stav dovolí

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 9 z 44

- **měření středního obvodu paže:** u dospělých v případě, že je nelze zvážit a změřit, všeobecná sestra změří a zapíše do ZD střední obvod paže (zvláště u pacientů na jednotkách intenzivní péče a resuscitačních stanicích), viz příloha č. 1
- informování pacienta o výživě v nemocnici
- objednání adekvátní stravy (DV) dle ordinace lékaře
- dokumentování příjmu stravy, informování lékaře
- hlášení pacientů se středním a vysokým nutričním rizikem staniční sestře nebo jejímu zástupci, nutričním terapeutům
- kontrolu potravin přinesených z domova - vhodnost při případném dietním omezení, uložení a sledování trvanlivosti podle hygienických předpisů
- upozornění ošetřujícího lékaře resp. nutričního terapeuta/asistenta na případné nedostatky ve výživě pacienta na základě sledování stravovacích zvyklostí a schopností přijímat nemocniční stravu
- edukaci pacientů o předepsaném způsobu jejich výživy

3.1.3 ZPPOD

Podává stravu pacientům, krmí, porcuje stravu na talíři, sleduje dodržování pitného režimu, dbá na kulturu stravování a stolování.

Je odpovědný za úklid kuchyňky a za úklid a mytí lednice.

3.2 Zdravotnický personál se specializací v oboru výživy

Úkolem těchto pracovníků je poskytovat odborné konzultace v oblasti výživy pacientům NNF.

3.2.1 Nemocniční dietolog


Je lékař s licencií klinické výživy, jmenovaný NŘ LPP.

Koordinuje dietologickou péči v NNF. Provádí preventivní a výchovnou činnost v dietologii. Spolupracuje při sestavování diet, kontroluje a schvaluje jídelní lístek pro pacienty. Spolupracuje s hlavní sestrou NNF a nutričními terapeuty. Namátkově kontroluje úroveň a kvalitu stravy po dietetické stránce, technologickou přípravu stravy pro pacienty a výdej stravy.

3.2.2 Nutriční terapeut

Nutriční terapeut/asistent:

- je odpovědný za komplexní zhodnocení a návrh optimální výživy pro pacienta
- sleduje dle potřeby všechny pacienty se středním a vysokým nutričním rizikem a provádí nutriční edukaci; nutriční terapeut plně spolupracuje s ostatním kompetentním zdravotnickým personálem
- prostřednictvím programu AKORD přijímá požadavky na výživu pacientů
- plánuje a kalkuluje jídelníčky

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 10 z 44

- podle požadavku směřovaného ke stravovacímu úseku zajišťuje individuální stravu pacienta v rámci zásad systému nemocniční výživy (viz kapitola 4 – Systém nemocniční výživy)
- vedoucímu STRP předává podklady podle jídelního plánu, rozpisu jednotlivých diet a počtu zaměstnanců ke stravování na následující den pro kuchyň a sklad
- vypracovává tištěné podklady pro kuchaře dle počtu pacientů
- kontroluje dodržování technologických postupů při přípravě stravy pro pacienty, kontroluje výdej stravy, porce masa, ochutnává jídla, kontroluje čistotu tablet a vozíků, kontroluje suroviny přijaté na kuchyň ze skladu – záznamy zapisuje do „Provozní knihy“ (příloha č. 2)
- měří teplotu stravy a zapisuje ji do knihy „Měření teploty stravy“

Nutriční terapeut na oddělení

Po zjištění nutričního rizika (viz ošetřovatelská anamnéza) u rizikových pacientů zpracovává a vyhodnocuje nutriční anamnézu a stanovuje nutriční plán. Provádí edukaci pacientů i rodin, kontroluje, metodicky vede a organizuje přípravu stravy. Ve spolupráci s pacienty stanovuje individuální osobní plán stravování. Dle ordinací zajišťuje objednávání stravy pro oddělení a za objednávky zodpovídá.

Nutriční terapeut ve stravovacím provozu

Vytváří jídelní plán pro veškeré diety a denní chody. Požadavky jednotlivých oddělení na stravu dále zpracovává jak pro expedici stravy, tak pro vyhotovení rozdílů v plánu surovin. Pověřenému pracovníkovi stravovacího provozu předává podklady pro objednávky potravin. Zodpovídá za dodržení dietetických postupů při přípravě stravy.

3.2.3 Farmaceut

Farmaceut je zodpovědný za přípravu parenterální výživy na základě požadavku lékaře a na základě odborných poznatků, které souvisí s bezpečnou přípravou parenterální výživy. Má právo konzultovat přípravu parenterální výživy s ošetřujícím lékařem nebo lékařem s licencí klinické výživy přímo u lůžka pacienta.


3.2.4 Psycholog

Podle potřeby sleduje problematické pacienty, kteří vyžadují specializovanou nutriční péči (pacienti s domácí parenterální výživou...), na žádost ošetřujícího lékaře.

3.3 Organizační útvary nemocnice podílející se na aplikaci systému nemocniční výživy

3.3.1 Nutriční tým

Nutriční tým NNF je ustaven rozhodnutím ředitele jako interdisciplinární skupina odborníků z NNF zabývajících se problematikou výživy v NNF. Nutriční tým odpovídá řediteli nemocnice za odbornou úroveň výživy v nemocnici.

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 11 z 44

Vedoucím nutričního týmu je ustanovena HS. Na její návrh ředitel jmenuje výkonné vedoucí lékaře. Dále ředitel jmenuje členy nutričního týmu - zdravotnické pracovníky, kteří splňují odborná kritéria. Působením nutričního týmu je zejména:

- prosazování koncepce nutriční a dietní problematiky v NNF
- vyhledávání pacientů ohrožených malnutricí a katabolismem a navrhování způsobu jejich léčebné výživy
- kontrola dodržování ordinací nutriční podpory na jednotlivých odděleních
- dohled nad racionálním využitím prostředků nutriční podpory
- edukace pracovníků NNF v problematice léčebné výživy
- spolupráce s vedením nemocnice při účelném využití finančních prostředků na léčebnou (zvláště pak umělou) výživu v nemocnici

3.3.2 Stravovací komise

Stravovací komise řeší provozní problematiku související se zajištěním výživy pacientů a zaměstnanců nemocnice. Je řízena vedoucím STRP, NUT a HS.

3.3.3 Stravovací úsek - personální stravování

Odpovědnost za přípravu stravy a za manipulaci s potravinami v souladu s požadavky platné legislativy nese vedoucí STRP. Postup při přípravě, skladování, výdeji stravy a výživných produktů je shrnut v Provozním řádu STRP.


Vedoucí stravovacího provozu

Vedoucí stravovacího provozu systematicky řídí a kontroluje chod stravovacího provozu, včetně jídelny, po stránce provozní i personální. Ručí za dodržování hygienických požadavků, přípravu ekonomických výstupů a zpracování řídicí dokumentace. Kontroluje prováděné záznamy kritických bodů a sanitace. Spolupracuje s nutričními terapeuti, externími a dodavatelskými firmami. Zodpovídá za dodržení technologických postupů při přípravě léčebné stravy po kvalitativní stránce pokrmů.

Dohlíží na chod technologického vybavení STRP. Zajišťuje údržbu a praní pracovních oděvů, provádí objednávky veškerého inventáře, mycích prostředků a dalších potřeb, včetně kancelářských. Sestavuje pracovní plány včetně dovolených, řeší pracovní úrazy a provádí předepsaná školení, o jejichž absolvování vede záznamy. Zodpovídá za technický stav budovy kuchyně a za stav technologického vybavení. Objednává opravy a potřebný materiál. Provádí normování stravy pro zaměstnance NNF, dohlíží na výdej a kompletaci stravy jídelny NNF.

Kuchař – vedoucí směny

Řídí pracovníky kuchyně. Provádí kvantitativní a kvalitativní přejímku zboží ze skladu potravin, rozděljuje suroviny pro výrobu pokrmů a dohlíží na správné provádění technologických postupů. Kontroluje dodržování kritických bodů při výdeji a výrobě stravy a provádí o nich záznamy. Dohlíží na výdej stravy pro zaměstnance, podílí se na výrobě pokrmů, provádí ochutnávky veškeré vyrobené stravy. Spolupracuje s vedoucím STRP při plánování směn a dovolených. Provádí záznamy o sanitaci kuchyně, zodpovídá za kvalitu stravy a dodržování technologických

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 12 z 44

a sanitačních postupů. Kontroluje monitoring teplot ve skladovacích prostorách a hlásí případné závady vedoucímu STRP.

V případě nepřítomnosti vedoucího STRP ho plně zastupuje.

Kuchař, pomocný kuchař

Přebírá suroviny od šéfkuchaře nebo vedoucího směny k výrobě pokrmů. Provádí výrobu pokrmů a dodržuje předepsané technologické postupy. Podílí se na výdeji stravy pro pacienty, ústavy sociální péče a zaměstnance NNF. Podílí se na úklidu a sanitaci kuchyňského zařízení, zodpovídá za dodržování předepsaných technologických postupů a kvalitu vyrobené stravy.

Obsluhující pomocný personál

Umývá technologické vybavení kuchyně, ovládá obsluhu mycích strojů. Likviduje odpady všech druhů a třídí je. Zodpovídá za správné provedení mytí a sanitace veškerého nádobí, vybavení a prostor včetně podlah.

3.3.4 Stravovací úsek – patientské stravování

Odpovědnost za přípravu stravy pacientů a za manipulaci s potravinami v souladu s požadavky platné legislativy nesou nutriční terapeuti/asistenti. Postup při přípravě, výdeji stravy a výživných produktů, včetně stanovení konkrétní odpovědnosti je shrnut ve Vnitřním řádu – Ř/1/2013.

Nutriční terapeuti/asistenti se zabývají problematikou potřeb výživy pacientů.

3.3.5 Ústavní lékárna NNF

V kompetenci ústavní lékárny je evidence, příprava a výdej přípravků určených pro nemocniční nebo ambulantní parenterální výživu pacientů.


4 Systém nemocniční výživy

Podávání stravy pacientům je nedílnou součástí léčebně preventivní péče, významně ovlivňuje léčebný postup a napomáhá snižování nákladů na medikamentózní léčbu. Strava pacientům v NNF je ordinována s ohledem na zdravotní stav, věk, kulturní a dietetické preference. Příprava jídla, skladování a distribuce jsou monitorovány nutričními terapeuti, aby byla zajištěna bezpečnost a soulad s legislativou.

Základní strukturu racionálního užití systému nemocniční výživy tvoří možnosti:

- výběru potravin v rámci dietní výživy
- výběru individuálního, nadstandardního, ale i kulturně a nábožensky modifikovaného stravování, které je v souladu s potřebami výživy a léčby pacientů. Nemocnice dbá, aby byl jídelní lístek pacientům přístupný.
- konzumace donesených potravin, pokud vyhovují dietním omezením v rámci doporučené dietní výživy

Pro pacienty, kteří jsou na déletrvajícím vyšetření nebo z důvodu vyšetření lační, zajišťuje všeobecná sestra náhradní balíček se stravou.

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 13 z 44

V případě, že pacient nebo jeho zákonný zástupce nabízenou stravu odmítá, provede lékař záznam do zdravotnické dokumentace a stanoví další postup.

4.1 Edukace

Pacient musí být ošetřujícím personálem včas, přiměřeně, průkazně a srozumitelně edukován o dietních omezeních, způsobu stravování a možných interakcích s léky.

V případě potřeby musí být edukovány i další osoby, které se podílí na zajištění výživy pacienta, jak donášením stravy do nemocnice, tak v domácí péči po propuštění.

O dietních omezeních je nutné pacienta informovat (lékař) i s výhledem do doby po překonání onemocnění. Podrobně pacienta edukovat je úlohou nutričního terapeuta.

4.1.1 Dietní výživa

Základem systému nemocniční výživy je dietní výživa. Pro pacienty, kteří nepotřebují dietní úpravu stravy, je předepisována výživa v rámci základních stravovacích režimů.

Je-li nutná úprava stravy v souvislosti s onemocněním, pak je strava upravena podle charakteru tohoto onemocnění. Pro pacienty, kteří potřebují dietní úpravu stravy, nabízí nemocniční systém základní dietní režimy.

V souladu s novými poznatky lékařské vědy a výživy a v souladu s hygienickými předpisy je nemocničním dietologem ve spolupráci s nutričními terapeuty vytvořen nemocniční dietní systém – Dietní systém používaný v NNF, který je závazný při ordinaci dietoterapie. Tento seznam diet schvalovaný NR LPP je dostupný v příloze č. 3.

Dietu a dietní přípravky, včetně sippingu ordinuje ošetřující lékař při příjmu pacienta na oddělení a následně vždy při ranní vizitě, kdy je možná spolupráce s NUT.

U pacientů, kteří nemohou být živeni standardními dietami, ordinuje ošetřující lékař aktuálně přípravky enterální či parenterální výživy.

4.1.2 Klinická výživa


Klinická výživa je přesně definovaná výživa, která doplňuje nebo zcela nahrazuje běžný systém výživy tam, kde to nutriční a zdravotní stav pacienta vyžaduje. Je připravována výlučně farmaceuticky. **Z hygienických i nutričních důvodů není mixování stravy na zdravotnických pracovištích pro výživu pacientů přípustné.**

V případě, kdy dietní výživa nemůže zajistit nutriční potřeby pacienta, je nutné aplikovat *doplňkovou* nebo *kompletní klinickou výživu* určenou pro „sipping“ (pozwolné popíjení) nebo pro podávání sondou.

Enterální a parenterální výživa

V případě, že je funkční gastrointestinální trakt a není přítomna kontraindikace, je preferována enterální výživa (EV).

- EV u hospitalizovaných pacientů předepisuje ošetřující lékař
- EV pro ambulantní léčbu pacientů může předepsat pouze lékař s licencií klinické výživy

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 14 z 44

- přípravky klinické EV a PV zajišťuje ústavní lékárna

V případě, že je enterální výživa kontraindikována, není tolerována nebo není dostatečná, je zapotřebí využít parenterální výživy (PV).

Volba přípravku parenterální výživy je při hospitalizaci pacienta v rukou ošetřujícího lékaře. V případě dlouhodobé (kompletní) PV (více jak 14 dnů a dále vždy po 14 dnech nebo dříve dle potřeby) ošetřující lékař posoudí nutriční stav a podle potřeby výživu dále upraví.

Přípravky klinické EV a PV jsou na oddělení expedovány z ústavní lékárny. Firemně připravené produkty jsou skladovány za pokojové teploty ve vyhrazených prostorách.

4.1.3 Výživa na nadstandardu

Pacient přijatý na nadstandard si vybírá stravu z aktuálního jídelního lístku v rámci předepsané diety. Je mu nabídnut i jídelní lístek pro zaměstnance (ve všední den je rozšířená nabídka jídel), pokud to není v rozporu s předepsanou stravou. Případné přídatky ordinuje lékař dle nutričního screeningu.

Strava na nadstandardním pokoji:

Na nadstandardu je možnost, v rámci diety předepsané lékařem, výběr obědů z personálního jídelního lístku. Za příplatek 150,- Kč/den (na 1 porci snídaně a 1 porci večeře) je možný výběr snídaní a večeří v rámci diety předepsané lékařem dle stálého jídelního lístku (viz příloha č. 4), který je součástí nadstandardního pokoje.

4.1.4 Individuální stravování


Individuální stravování pacientů je v indikovaných případech možné na návrh lékaře a se souhlasem nemocničního dietologa, případně vedoucího STRP. Individuální stravování zajišťují nutriční terapeuti (asistenti) stravovacího úseku.

4.1.5 Strava s respektováním kulturních a náboženských zvyklostí

Stravovací úsek, v rámci možností nemocnice, poskytuje stravu odpovídající stravovacím zvyklostem a spirituálním potřebám pacientů.

4.1.6 Strava z domova

Pacient si po domluvě s lékařem a nelékařským zdravotnickým personálem může zajistit přinesení stravy z domova. Zdravotnický pracovník kontroluje, zda donesené potraviny nejsou v rozporu s naordinovanou dietou. Jídlo, které je přineseno pacienty samotnými nebo jejich rodinou, musí být bezpečně skladováno. Potraviny, které vyžadují skladování v chladu, musí být uloženy v lednicích k tomu určených. Donesené potraviny a pokrmy je nutné označit datem uložení a jménem. Podrobně je postup skladování těchto potravin uveden v pracovním postupu Zásady manipulace s potravinami donesenými pacienty NNF. O případných dietních omezeních pacienta je všeobecnou sestrou edukován ten, kdo stravu pacientovi přináší.

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 15 z 44

5 Nutriční potřeby, skóre nutričního rizika pacientů

5.1 Skóre nutričního rizika

Při posuzování nutričních potřeb pacientů se stanovuje skóre nutričního rizika. Je to metoda, která upřesňuje nutriční rizika v průběhu onemocnění a umožňuje pomocí diferencované nutriční péče výrazně zkvalitnit ošetření pacienta. Všeobecná sestra při odebírání ošetřovatelské anamnézy pacienta zhodnotí BMI. Na základě zjištěných údajů stanoví skóre nutričního rizika, zapíše výsledek do zdravotnické dokumentace a informuje lékaře.

5.1.1 Skóre nutričního rizika – dospělí pacienti

Ke zhodnocení nutričního rizika dospělých pacientů je nutné posoudit:

- a) věk a BMI
- b) změny v nutričním stavu a příjmu potravy za definované období
- c) příznaky, které interferují s příjmem potravy
- d) závažnost akutního stavu

Hodnocení jednotlivých parametrů viz příloha č. 5.

U těhotných žen je hodnocen BMI podle somatických parametrů (váha, výška) uváděných před těhotenstvím.

Skóre nutričního rizika se neprovádí:

- u pacientů, kteří jsou přijímáni plánovaně k hospitalizaci, která je časově omezena – do 3 dnů (72 hodin)
 - na jednotkách intenzivní péče a resuscitační péče za předpokladu, že je zde denně monitorován nutriční příjem

5.1.2 Závažnost nutričního rizika u dospělých

Klasifikace určuje závažnost nutričního rizika podle počtu bodů:


- | | |
|-----------------------|---|
| 0-3 b. NÍZKÉ | není nutná nutriční intervence |
| 4-7 b. STŘEDNÍ | nutné vyšetření nutričním terapeutem |
| 8-12 b. VYSOKÉ | nutná speciální nutriční intervence (nutričním terapeutem nebo nutričním lékařem) |

Přehodnocení nutričního skóre u pacientů je prováděno např. 1x za týden.

Při indikované nutriční intervenci všeobecná sestra na oddělení zaznamenává do zdravotnické dokumentace tzv. „kontrolní koláče příjmu potravy“ podle toho, kolik stravy pacient skutečně snědl.

5.2 Zjištění nutričních potřeb, dietních omezení a pitného režimu

Na základě zhodnocení celkového zdravotního stavu a skóre nutričního rizika lékař registruje nutriční potřeby pacienta tak, aby se nutriční stav pacienta dále nezhoršoval a dle možností stabilizoval či upravoval.

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 16 z 44

Na základě sledování pacienta, jeho stravovacích zvyklostí a schopností přijímat nemocniční stravu všeobecná sestra upozorní ošetřujícího lékaře na případné nedostatky ve výživě pacienta. Obdobně tak všeobecná sestra informuje nutričního terapeuta/asistenta, pokud již NUT pacienta sleduje.

Nutriční terapeut registruje všechny pacienty se středním a vysokým nutričním rizikem a dle potřeby hodnotí energetický příjem potravy i její jednotlivé složky.

Nutriční terapeut/asistent ve spolupráci s ošetřujícím lékařem informuje pacienta o případných potřebách dietních omezení a možnostech náhradního výběru stravy. **Dietní omezení nesmí být na úkor zajištění nutričních potřeb pacienta.**

Základem adekvátní nutriční péče je zajištění dostatečného pitného režimu pacienta. Dle potřeby indikuje lékař bilanci denního příjmu tekutin.

5.3 Zahájení nutriční péče

Po přijetí pacienta s identifikovaným rizikem malnutrice či malnutricí na standardním oddělení a u všech pacientů hospitalizovaných na JIP, provede NUT nutriční šetření, které zaznamená do zdravotnické dokumentace.

Nutriční terapeut:


- vyhodnotí nutriční stav pacienta
- zapíše nutriční anamnézu
- navrhne nutriční cíl
- stanoví potřebu energie a bílkovin (*pokud nelze zjistit hmotnost pacienta, propočet je proveden z ideální váhy*)
- stanoví frekvenci nutriční bilance
- minimálně 1x za 7 dní zhodnotí dosavadní nutriční opatření a stanoví návrh následné nutriční péče

Nutriční terapeut je oprávněn ve spolupráci s lékaři indikovat přípravky sippingu a potravinové přídavky dle nutričních potřeb pacienta. Rovněž je oprávněn navrhopat ošetřujícímu lékaři změny dietního režimu vyplývající z nutričních šetření.

5.3.1 Standardní oddělení

Do zdravotnické dokumentace provádí lékař ve spolupráci s nutričním terapeutem denně zápis ordinace diety, potravinového přídavku nebo sippingu. Pod ordinovanou dietu či ordinovaný přípravek se lékař podepíše. Zápis ve zdravotnické dokumentaci musí být srozumitelný a čitelný. Ve zdravotnické dokumentaci se zaznamenává podání zaškrtnutím (✓) a v případě, že dieta nebo potravinový přídavek pacientovi podán není, provede se záznam kolečkem (○).

Zdravotnický pracovník provede do 24 hodin od přijetí pacienta nutriční screening a jeho výsledek zaznamená do ošetřovatelské dokumentace. V okamžiku, kdy je výsledek screeningu 4 a více bodů, informuje všeobecná sestra prokazatelným způsobem nutričního terapeuta (NUT potvrdí podpisem do ošetřovatelské dokumentace). Zavede a realizuje monitoring stravy a zaznamenává množství přijaté stravy a množství tekutin (viz příloha č. 6 Nutriční sledování pacienta). Z důvodu aktualizace výživového stavu pacienta ošetřující sestra 1x týdně, vždy ve stejný den, opakuje stanovení nutričního rizika a vše opět zaznamená do ošetřovatelské dokumentace. Důležitá je

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 17 z 44

edukace pacienta a záznam o jeho poučení do edukačního listu, který je součástí ošetrovatelské dokumentace.

Dalšími faktory pro zařazení pacienta do nutriční péče poskytované nutričním terapeutem jsou:

- základní onemocnění
- hodnoty sérových bílkovin
- poruchy polykání
- nechutenství
- zvýšení metabolických požadavků
- bolest omezující příjem potravy
- a další dle ordinace lékaře

Nutriční terapeut po převzetí pacienta s identifikovaným rizikem malnutrice či malnutricí provádí nutriční šetření, kdy podrobně vyhodnocuje nutriční stav pacienta včetně nutriční anamnézy. Následně navrhuje plán a cíl nutriční péče. V případě potřeby zavede u pacienta s poruchou výživy monitoring příjmu stravy. Vždy jednou týdně zhodnotí dosavadní nutriční opatření a stanoví návrh následné nutriční péče. V případě edukace pacienta provede záznam do ošetrovatelské dokumentace.

Veškerá dokumentace nutričního terapeuta je součástí zdravotnické dokumentace pacienta.

5.3.2 Jednotka intenzivní péče

Všichni pacienti hospitalizovaní na JIP NNF jsou z tohoto titulu automaticky považováni za pacienty v riziku malnutrice a podléhají totožnému režimu jako pacienti s vyhodnoceným nutričním rizikem na standardních odděleních.

5.3.3 Vyžádání intervence nutričním terapeutem


Staniční sestra nebo sestra ve službě telefonicky (l.308) nebo přes počítač (v poznámkách) informuje do 24 hodin nutričního terapeuta o všech nových pacientech na oddělení, kteří mají střední nebo vysoké nutriční riziko. Nutriční terapeut zajistí kontrolu hlášeného pacienta a dle posouzení stavu pacienta dále sleduje a informuje ošetřujícího lékaře.

5.3.4 Intervence u pacienta v nutričním riziku

V případě malého nutričního rizika potřebuje pacient běžnou nutriční péči s určením výživy dle ordinace lékaře a sledováním potřeb výživy zdravotnickým personálem oddělení.

V případě středního nutričního rizika potřebuje pacient vyšetření nutričním terapeutem, který posoudí stav výživy pacienta, nedostatky aktuální výživy a navrhne potřebná nutriční opatření. Uvedená zjištění zapíše do zdravotnické dokumentace pacienta a informuje ošetřujícího lékaře.

V případě vysokého nutričního rizika je pacient vyšetřen nutričním terapeutem, podle potřeby konziliárně i nutričním lékařem. Výsledek vyšetření zaznamená nutriční terapeut (nutriční lékař) do zdravotnické dokumentace pacienta.

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 18 z 44

5.3.5 Nutriční plán u pacienta s rizikem malnutrice, obézní pacient

Nutriční plán na základě hodnocení stavu výživy a odhadu nároků pacienta identifikuje optimální cestu podávání a složení výživy a následně monitoruje úspěšnost této nutriční intervence. Potřeby pacientů se mohou v průběhu nemoci měnit a tím se mění i jejich nároky na různé formy nutriční intervence.

V prvotní fázi je velmi důležitá pečlivá spolupráce všeobecných sester, které provedou s pacientem do 24 hodin od příjmu tzv. bazální nutriční screening. V NNF je prescreeningový dotazník součástí ošetrovatelské dokumentace. Cíleným dotazováním se pacienti rozdělí do několika skupin.

První skupinu tvoří pacienti, kteří z výsledku vyhodnocení dotazníku nemají s výživou problémy, a proto mohou dostávat dietu podle ordinace lékaře.

Druhou skupinu pacientů tvoří pacienti s rizikem malnutrice a třetí skupinou jsou pacienti s odlišnými stravovacími návyky. Při zjištění rizika malnutrice je kontaktován nutriční terapeut, který nejprve provede první krok pro následné komplexní hodnocení nutričního stavu – nutriční anamnézu. Při té je pacient dotazován na nechutenství, potravinové alergie, preferované potraviny, vyprazdňování a stav chrupu. Faktor kvality chrupu je velmi podstatný, jelikož někteří pacienti odmítají stravu např. pro špatnou funkčnost zubní protézy či absenci vlastního chrupu. V tomto případě konzultuje nutriční terapeut vhodnost mleté či kašovitě stravy s ošetřujícím lékařem. Potravinové alergie jsou již běžnou komplikací příjmu potravy. Nutriční terapeuti jim musí věnovat zvýšenou pozornost. V některých případech je nechutenství vyvoláno odlišnými stravovacími zvyklostmi nemocnice oproti domácí stravě. U těchto pacientů, v rámci možností stravovacího provozu, zajistí nutriční terapeut pokrmy podle jejich chuťové preference.

Na závěr nutriční anamnézy si stanoví nutriční intervence a sepíše možné doplňky výživy. Následuje edukace pacienta o nutnosti dodržování stanovených nutričních opatření. V případě potřeby je v průběhu hospitalizace kontaktována i rodina.

Cíl:

- odhalení změn nebo problémů ve výživě
- zlepšení kvality poskytované péče pacientům


Pomůcky:

- nutriční screening
- zdravotnická dokumentace
- jídelní lístek, seznam diet používaných v NNF

Postup:

Příjem pacienta

1. Ošetřující lékař stanoví dietu a ve zdravotnické dokumentaci uvede případné potravinové alergie.
2. Všeobecná sestra odebere ošetrovatelskou anamnézu a vyplní nutriční screening.
3. Podle bodového zhodnocení výživy pacienta všeobecná sestra (vyplňující screening) posoudí, zda odešle žádanku na intervenci nutričního terapeuta či nikoliv.
4. Pokud je pacient přijat mimo obvyklou dobu objednání stravy (viz kapitola 6.2 Harmonogram objednávání stravy), podejte na dobu nezbytně nutnou náhradní stravu na oddělení.

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 19 z 44

Změna ve stravování (během hospitalizace)

5. Pokud se vyskytne problém ve výživě pacienta, podrobně nutriční stav hodnotí ošetřující lékař nebo nutriční terapeut.
6. Stravu dle ordinace lékaře a doporučení nutričního terapeuta připravuje stravovací provoz.
7. Pokud lékař rozhodne o doplnění o přídavek, zaznamená to do zdravotnické dokumentace a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent přídavek dle ordinace objedná do poznámek v počítači.
8. Pacient na propustce - ve zdravotnické dokumentaci vyznačte dobu trvání propustky, po kterou se pacientovi neposkytuje strava.
9. Za nahlášení změny při propustce a propuštění pacienta z oddělení je zodpovědná všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent ve směně.

5.3.6 Kontrola účinku nutriční intervence

Ošetřující lékař zhodnotí nutriční stav (dospělého) pacienta se středním a vysokým rizikem v týdenních intervalech.

5.4 Kontrola snědeného množství potravy a dodržování pitného režimu

Na základě ordinace ošetřujícího lékaře, plánu ošetrovatelské péče nebo doporučení nutričního terapeuta, sledují všeobecné sestry nebo jiný určený zdravotnický personál příjem stravy (velikost snědených porcí) a objem přijatých tekutin a tyto údaje zapisují do zdravotnické dokumentace. Uvedený podklad slouží ke zhodnocení snědeného množství potravy a příjmu tekutin (zápis do zdravotnické dokumentace se provádí v případě, že pacient patří mezi rizikové v oblasti výživy).

5.5 Poučení pacienta, poučení příbuzných


Ošetřující lékař informuje pacienta o případných potřebách úpravy výživy v rámci optimálního zajištění potřebného terapeutického režimu. Prostřednictvím pacienta požádá i rodinné příslušníky, aby respektovali nutriční omezení pro případ, že se podílí na externím zajištění výživy pacienta.

V případě, že pacient nabízený způsob výživy odmítá, provede lékař záznam do zdravotnické dokumentace a určí další postup.

5.6 Příprava k operaci

Ošetřující lékař musí adekvátně posoudit nutriční stav a možnost komplikací plánovaného operačního (invazivního) výkonu u pacientů s vysokým nutričním rizikem. Samostatně, případně ve spolupráci s nutričním terapeuta, musí navrhnout cílené nutriční řešení (neřešení) vždy doložené zápisem v předoperační rozvaze zdravotnické dokumentace.

V případě, že má být efektivně operován pacient, který je předoperačně v nutričním riziku, musí indikující lékař tuto skutečnost zohlednit při rozhodování, zda operovat nebo odložit plánovanou operaci a zapsat rozhodnutí do zdravotnické dokumentace.

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 20 z 44

5.7 Rizikové skupiny pacientů

Systém nemocniční výživy je platný pro všechny hospitalizované pacienty. Mezi nutričně rizikové pacienty patří pacienti se středním nebo vysokým nutričním rizikem. Rizika se samozřejmě zvyšují s nízkým nebo naopak vysokým věkem pacientů, u dlouhodobě hospitalizovaných pacientů, u pacientů na JIP odděleních, u handicapovaných pacientů a podobně. Rizikové skupiny pacientů jsou aktivně vyhledávány a výživa je upravena přiměřeně jejich stavu.

6 Provozní zajištění systému nemocniční výživy

Objednávání stravy pro pacienty, včetně objednávání přídatků pro pacienty probíhá elektronickou formou v programu AKORD.

6.1 Objednávání stravy pro pacienty

Strava je pacientům objednávaná elektronicky programem AKORD. Stravu objednává sestra ve službě, staniční sestra nebo pověřená sestra. Přídatky, alergie a jiné požadavky sestra zaznamenává v programu Akord do „Poznámek“. Termíny pro objednávání stravy jsou uvedeny v následující tabulce (kapitola 6.2 Harmonogram objednávání stravy).

Mimo termín objednání, pro případný přípis stravy, je podávána náhradní strava formou polévky a pečiva. (Podrobnější pokyny pro objednání stravy jsou uvedeny ve Vnitřním řádu – Ř/1/2013)

6.2 Harmonogram objednávání stravy


Harmonogram objednávání stravy	
Druh pokrmu	Do
Snídaně + svačina	6:00 h
Oběd + odpolední svačina	10:00 h
Večeře + II. večeře	14:00 h
➤ sobota, neděle, svátky	13:00 h

Tabulka č. 1 – Harmonogram objednávání stravy

Strava pro pacienty s infekčním onemocněním (např. MRSA, CDI aj.) je ze stravovacího provozu servírována v jednorázovém plastovém nádobí umístěném v tabletu. V případě požadavku na zaslání tohoto druhu stravy zadá vrchní sestra, staniční sestra, nutriční terapeut nebo pověřený pracovník tento požadavek do objednávky stravy v programu AKORD u daného pacienta a čísla jeho diety a ještě následně kontaktuje NUT telefonicky.

Objedávka stravy z jednotlivých oddělení je pro nutriční terapeutů ve stravovacím provozu podkladem pro normování stravy prováděné v programu AKORD. Samotnému normování předchází kontrola jídelního plánu dle diet. Kontrola zůstatku surovin ve skladu je podkladem pro vytvoření požadavku nákupu dostatečného množství potravin. Výstupem z normování je „Předvýdejka ze skladu“ a „Součty surovin druhů jídel“.

Pro expedici stravy vyhotoví nutriční terapeut tzv. souhrnnou sestavu „Předpis stravy pro celé zařízení“. Tato sestava je vytvářena podle jídelního plánu. Dále zpracuje rozdíly proti plánu v surovinách, které předá ve formě „Výdejky potravin“ či „Vratky potravin“ vedoucímu kuchaři nebo

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 21 z 44

vedoucímu směny. Nakonec provede tisk jednotlivých druhů a počtu diet na oddělení a poskládá karty s označením diet, přídatků, alergií atd.

Veškeré podklady jsou zpracovány a připraveny pro samotnou expedici stravy dle oddělení. Kontrolní činnost nutričního terapeuta ve stravovacím provozu je popsána v kapitole 7.2.1 Kontrolní činnost NUT ve stravovacím provozu.

6.2.1 Alternativní diety neboli výběry (dieta 3V,11V)

Výběr ze dvou jídel u diet 3 a 11 se nabízí pouze k obědu. Přesto je nutné změnu výběru napsat pacientovi již od snídaně, aby byl časový prostor pro přípravu jídla. Na základě ranního stavu je stanoven počet pro výrobu.

6.3 Objednávání přídatků

Objednávání potravinových přídatků nebo zásob může provádět v programu AKORD vrchní sestra, staniční sestra, nutriční terapeut, případně jimi pověřená sestra. Objednávající osoba je zcela zodpovědná za provedené objednávky a rovněž osobně ručí za jejich adresné a transparentní využití.

Veškeré potravinové přídatky a zásoby, které jsou v NNF užívány, musí být dodávány prostřednictvím stravovacího provozu NNF (nejedná se o potraviny pro zvláštní lékařské účely).

Potravinové přídatky či zásoby musí být uchovávány v originálních obalech nebo v obalech ze stravovacího provozu, které jsou opatřeny názvem a datem expirace. Termolabilní potraviny se uchovávají v chladicím zařízení s evidovanou teplotou. Pro jejich ukládání platí pravidla uvedená v pracovním postupu Zásady manipulace s potravinami donesenými pacienty NNF.

Zásoby nejsou objednávány na konkrétního pacienta. Jejich množství a objednávku určuje nutriční terapeut nebo staniční sestra. Ti rovněž zodpovídají za jejich objednání. Požadavky na objednání přídatků a zásob musí být vždy odůvodněné, musí vycházet z potřeb pacienta či oddělení a jejich využití musí být transparentní.

6.3.1 Přídatky pro pacienty

Přídatky pro pacienty se objednávají elektronicky v programu AKORD. Přídatky se vydávají s jídlem, ke kterému je přídatek objednán.


Případné změny objednávky se posílají elektronicky v programu AKORD a původní objednávka se přepíše objednávkou novou.

Bílkovinný přídatek na II.večeři (dieta č. 9, 11) se vydává z kuchyně v tabletě společně s večeří pro daného pacienta. Tableta je označena kartičkou s číslem diety a poznámkou o bílkovinném přídatku na II. večeři. Sestra na oddělení při rozdávání večeře bílkovinný přídatek vyjme z tablety, označí a uloží do lednice na oddělení. V době II. večeře předá pacientovi ke konzumaci.

6.3.2 Přídatky pro oddělení

Veškeré potravinové přídatky či zásoby pro oddělení se vydávají přes vedoucího STRP nebo NUT.

Potravinové přídatky či zásoby musí být uchovávány v originálních obalech nebo v obalech ze STRP, které jsou opatřeny názvem a datem expirace.

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 22 z 44

Pro jejich ukládání platí pravidla uvedená v pracovním postupu Zásady manipulace s potravinami donesenými pacienty NNF.

6.4 Ordinance přídatků a zásob

Ordinovat potravinové přídatky na odděleních mohou ošetřující lékaři, službu konající lékaři nebo nutriční terapeuti. Doporučovat podávání potravinových přídatků na odděleních mohou rovněž konziliární lékaři.

Ordinance se provádí obvykle při příjmu pacienta k hospitalizaci a následně vždy při ranní vizitě. Ordinance přídatků odráží zdravotní stav nebo změnu zdravotního stavu pacienta zjištěnou při vstupním vyšetření, pravidelné ranní vizitě či změnu, která je identifikována nutričním screeningem.

6.5 Kontrola podmínek objednávání

Ve zdravotnické dokumentaci pacienta je denně lékařem či nutričním terapeutem zapisován požadavek na potravinové přídatky (druh přídatku a jeho množství).

Pro skladování potravinových zásob je povinen příslušný vedoucí či pověřený zaměstnanec (vrchní sestra, staniční sestra, nutriční terapeut), do jehož odpovědnosti oddělení patří, vypracovat systém pro využití jednotlivých druhů a množství potravinových zásob, v němž stanoví i pravidla distribuce (např. fasování potravin pro případné příjmy (piškoty, suchary), nebo bílkovinné přídatky dle indikace lékaře).

6.6 Příprava a výroba stravy

Stravovací úsek zabezpečuje léčebnou výživu pacientů v celém rozsahu podle potřeb pacientů a v souladu s nejnovějšími dostupnými vědeckými poznatky, v souladu s platným nemocničním dietním systémem, v rámci souhrnného rozpočtu nemocnice.

Stravovací úsek rovněž zajišťuje, v rámci svého provozu, stravování zaměstnanců.


Příjem zboží a potravin pro výrobu je samostatně zajištěn jedním víceúčelovým vchodem do manipulačních prostor provozu. Zboží je při příjmu kontrolováno kvalitativně i kvantitativně. Dále je vybaleno a uloženo ve skladu či přímo předáno do přípravných a výrobních prostor. Pravidelně je sledována doba trvanlivosti jednotlivých druhů zboží a všechny skladovací prostory jsou teplotně monitorovány. Záznamy o naměřených teplotách se automaticky ukládají v systému HACCP. Zboží je ze skladu expedováno vedoucím STRP. Zboží si vždy přebírá ke zpracování a kontroluje kvalitu a kvantitu vedoucí směny v kuchyni.

Příprava masa, ryb, drůbeže, ovoce a zeleniny, vytloukání vajec a příprava těsta jsou prováděny v oddělených místnostech či prostorách, případně dochlazovaných prostorách. Záznamy o teplotách jsou automaticky ukládány v systému HACCP.

6.6.1 Tepelná úprava pokrmů

Tepelná úprava pokrmů probíhá výhradně v prostorách k tomu určených – v teplé kuchyni.

Potraviny se tepelně upravují vždy po dobu zabezpečující zdravotní nezávadnost pokrmů. Při výrobě pokrmů se sledují běžné fyzikální veličiny a vlastnosti, které garantují spolehlivou tepelnou úpravu pokrmů. Vizualně se sledují projevy varu, měknutí, změna barvy atp.

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 23 z 44

Při používání tuků a olejů nesmí docházet k přehřátí nad +180°C, kvalita tuku a oleje je průběžně kontrolována a pravidelně dochází k jejich výměně. Tyto tuky a oleje se v žádném případě nesmí používat k maštění nebo k další přípravě a výrobě pokrmů. Pokrmy jsou tepelně upravovány v takových intervalech, aby byl zajištěn v rámci stanovených výdejních dob čas spotřeby do 4 hodin od dovaření.

Časy výroby stravy		
Druh pokrmu	Od	Do
Snídaně a svačina	5:30 h	7:30 h
Obědy	6:00 h	10:00 h
Večeře	12:00 h	15:30 h

Tabulka č. 2 – Časy výroby stravy

6.6.2 Konečná úprava teplých pokrmů

Porcování probíhá na vymezených plochách teplé kuchyně s časovým odlišením od ostatních nesourodých činností. Porcování pokrmů se provádí bezprostředně po dokončení tepelné úpravy - pouze po krátkém zchladnutí a v co nejkratší době na určeném barevně odlišeném prkénku.

Při manipulaci s hotovými pokrmy se podle potřeby využívá vhodné pracovní náčiní nebo osobní ochranné pracovní prostředky k zamezení styku pokožky rukou s hotovými pokrmy.

Poklesne-li při porcování teplota pokrmu pod +70°C, dochází ihned po naporcování (případně šlehání, míchání, mletí) k regeneraci pokrmu nejméně na teplotu +75°C, po dobu minimálně 5 minut. Hotové pokrmy se předávají k okamžité spotřebě nebo se plní do gastronádob a ukládají se do vyhřívaných výdejních zařízení k výdeji do čtyř hodin od dovaření.


6.6.3 Výroba studených pokrmů

Výroba studených pokrmů probíhá výhradně v prostoru k tomu určeném – stavebně oddělená místnost studené kuchyně. Při výrobě se dbá na dodržování chladírenského řetězce. Výrobní prostor je dochlazován. Teploty ve výrobním prostoru a chladicích zařízeních jsou monitorovány a zaznamenávány v systému HACCP. Studené pokrmy jsou vyráběny pouze z dobře vychlazených surovin, jejichž teplota nepřesáhne +8°C a jsou určeny ke spotřebě vždy dle oznámené doby použitelnosti v den výroby, nikdy se neuchovávají do druhého dne.

6.7 Expedice pokrmů – tabletový systém

Distribuce hotových jídel se provádí plynule tak, aby doba mezi výdejem z kuchyně a podáním jídla pacientům byla co nejkratší. Výdej pokrmů probíhá ve vytyčeném prostoru teplé kuchyně na tabletové lince. Pokrmy se plní do jednorpcových termoobalů, zabezpečují se víky proti kontaminaci a ukládají se do přepravních skříní, které jsou odváženy na jednotlivá oddělení.

Pro výdej stravy na tabletových pásech připraví nutriční terapeuti podle sumářů kartičky s čísly diet. Počet diet musí souhlasit s počtem stravovaných pacientů na oddělení. Nutriční terapeuti kontrolují výdej stravy z kuchyně.

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 24 z 44

Během výdeje je zajištěno dodržování teplotního řetězce teplých i studených pokrmů. Teplota stravy při jejím výdeji z kuchyně na oddělení musí být +75° C nebo vyšší pro teplé pokrmy a max. +8° C pro studené pokrmy.

Veškeré pokrmy jsou vydávány dle časového harmonogramu tak, aby byl dodržen čas konzumace pokrmů do 4 hodin od dovaření.

Při expedici je používáno pracovní náčiní a osobní ochranné pracovní prostředky (čepice, rukavice, případně ústní rouška).

Časy expedice stravy		
Druh pokrmu	Od	Do
Snídaně a svačina	7:00 h	7:15 h
Obědy + odpolední svačina	11:00 h	11:30 h
Večeře + II. večeře	16:30 h	17:00 h
➤ SO, NE, svátky	14:30 h	15:00 h

Tabulka č. 3 – Časy expedice stravy

6.7.1 Kontrola stravy před expedicí

Nutriční terapeuti a vedoucí STRP stravu pro pacienty a klienty SP před expedicí zkontrolují a ochutnají. Kontrolují dodržování dietetických postupů při přípravě léčebné stravy a výsledek kontroly zaznamenávají do deníku kontrolní činnosti. Během expedice na výdejních pásech jsou po celou dobu přítomni nutriční terapeuti a kontrolují veškerou vydávanou stravu. V případě zjištěných nedostatků okamžitě provádí nápravná opatření ve spolupráci s vedoucím směny.

6.7.2 Výdej pokrmů – jídelna, sociální péče

Součástí činnosti stravovacího provozu je výdej pokrmů pro zaměstnance a klienty SP Praha 1, a to pouze v jídelně. Zaměstnanci či klienti SP Praha 1 si mohou přinést vlastní nádobu na jídlo, nebo si koupit jednorázový obal u vedoucího STRP. Výdej probíhá v takovém časovém rozpětí, aby byla dodržena doba spotřeby, maximálně 4 hodiny od dovaření.


6.7.3 Dodávka stravy na oddělení

Sanitáři přivázejí přepravní skříň na příslušná oddělení a předávají je všeobecným sestrám. Ihned po dodání kontroluje všeobecná sestra počet a druh dodaných jídel. Po kontrole jsou tablety distribuovány pacientům.

6.7.4 Hygienické zásady při výdeji a dopravě stravy

Hygienické zásady mají jednotlivá pracoviště podílející se na stravování pacientů zakotvena v provozních řádech. Vždy platí zejména:

- vozíky pro rozvoz tablet jsou po návratu do kuchyně sanitovány
- za čistotu transportního nádobí - tablety včetně vnitřků, termosy - odpovídá vedoucí směny STRP

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 25 z 44

- kontrolu při každém výdeji provádí nutriční terapeut

6.8 Podávání a uchovávání stravy

6.8.1 Podávání stravy

Lůžková pracoviště tvoří základní jednotky, kde je systém nemocniční jednotky aplikován. Podávání stravy se řídí možnostmi pacienta:

- Chodící pacient - dostává jídlo zpravidla v prostorách pro pacienty.
- Pacient upoutaný na lůžko - podávání stravy na lůžku je indikováno. Důležitá je asistence při úpravě polohy pacienta, úprava nočního stolku, hygiena rukou, pomoc při jídle, případně krmení.
- Senioři, nesoběstační, handicapovaní – rozsah a druh pomoci záleží na konkrétním typu omezení. Ošetrovatelský personál určuje, jaký typ pomoci zvolí. Důležitá je u této skupiny pacientů podpora jejich samostatnosti a poskytnutí dostatečného času na konzumaci stravy.

Za rozdělení a podávání jídla zodpovídá zdravotnický personál oddělení. Režim výdeje pokrmů pacientům a manipulace s pokrmu na oddělení je součástí léčebného režimu a musí být kontrolován sestrou ve službě.

Strava je servírována v tabletovém systému. Každý pacient obdrží tablet označený číslem diety, která mu byla naordinována.

Pokud je strava rozdávána nelékařským zdravotnickým pracovníkem, nemusí mít žádné OOPP (je to však vhodné, aby nedošlo k případnému potřísnění oděvu). Pokud však stravu roznáší jakýkoli jiný pracovník, je podmínkou distribuce použití OOPP (tzn. zástěry nebo empíru a pokrývky hlavy).

Diету tekutou a kašovitou nelze podávat do gastrické sondy.

Strava je pacientům podávána v tomto pořadí:


1. chodící pacienti v jídelně
2. soběstační pacienti upoutáni na lůžko
3. nesoběstační pacienti upoutáni na lůžko

Za výdej stravy je zodpovědná staniční nebo pověřená sestra. Strava je na oddělení rozdělována zdravotnickým pracovníkem. Před podáváním stravy v jídelně označí tento pracovník stolky jménem a číslem diety pacienta tak, aby nedošlo k jejich záměně. Pro imobilní pacienty připraví servírovací stolký. Je nutné také posoudit soběstačnost pacienta a podle toho použít kompenzační pomůcky.

Podávání stravy pacientům se přizpůsobuje ordinaci a aplikování některých léků (např. inzulinu). V případě imobilních nebo nesoběstačných pacientů uloží všeobecná sestra, zdravotnický asistent nebo ošetrovatel pacienta do vhodné polohy tak, aby nedošlo k aspiraci a zároveň, aby se pacient cítil co nejpoohodlněji. Před podáváním stravy zkontroluje, aby strava nebyla podávána v průběhu hygienických potřeb pacientů.

Personál podávající stravu zajistí, aby pacient měl veškeré pomůcky potřebné k jídlu na dosah, zajistí umytí rukou pacienta a pokud má pacient umělý chrup, před vložením do úst ho opláchně. Úpravy stravy se provádějí za přítomnosti pacienta. Po dojedení je nutné zajistit pacientovi možnost omytí rukou, otření úst popř. pacienta uložit do původní polohy.

Pro pacienty s infekčním onemocněním (např. MRSA, CDI) je strava ze stravovacího provozu expedována v tabletu s použitím plastového nádobí, určeného k jednorázovému použití včetně

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 26 z 44

plastového příboru. Na oddělení je nádobí z přepravního tabletu vyjmuto a strava servírována separátně na izolačním pokoji. Úpravy stravy se provádějí za přítomnosti pacienta. Zbytky jídel a jednorázového nádobí z izolačního pokoje se vhodí do infekčního odpadu dle všeobecného standardu Postup opatření pro případ výskytu MRSA v NNF - SV/8/2014/III. a organizační směrnice Nakládání s odpadem a jeho likvidace - OS/2/2011/P.

Podávání stravy pacientům je nutno zajistit tak, aby bylo jídlo zkonsumováno neprodleně, nejpozději do 2 hodin od výdeje ze stravovacího provozu. Veškeré zbytky potravy kromě infekčních zůstávají v tabletu a vracejí se zpět do stravovacího provozu k likvidaci. Rovněž, veškeré nádobí z tabletu se vrací do stravovacího provozu.

6.8.2 Doba pro podávání stravy

Strava se podává zpravidla ve stanovenou dobu:

Doba pro podávání stravy		
Druh pokrmu	Od	Do
Snídaně	7:30 h	8:30 h
Oběd	11:30 h	12:30 h
Svačina	14:30 h	
Večeře	17:30 h	18:00 h
Druhá večeře	20:00, pokud je ordinována.	

Tabulka č. 4 – Doba pro podávání stravy

6.8.3 Uchovávání stravy na odděleních

Hotové teplé pokrmy musí být podány strážníkům nejpozději do 4 hodin od skončení tepelné úpravy pokrmu, tedy nejpozději do 2 hodin od dovezení pokrmů pro pacienty na oddělení (zohledňuje se čas při manipulaci před distribucí a vlastní distribuce pokrmů, která probíhá dle časového harmonogramu rozvozu).

Po uplynutí stanovené doby se pokrm vrací zpět do kuchyně.

Strava dodaná kuchyní NNF pro pacienty, kteří v době výdeje stravy nejsou přítomni, se na oddělení neuchovává. Pacientovi je podána náhradní strava, uchovávaná za tímto účelem na oddělení (např. suchary nebo balíček se studenou stravou) a následně další pokrm v obvyklou hodinu.


6.8.4 Uchovávání a kontrola stravy donesené blízkými osobami

Na lůžkových odděleních jsou pro pacienty k dispozici lednice určené pro uchovávání donesené stravy (nepřipravené kuchyní NNF pro pacienty).

Stravu donesenou blízkými osobami kontroluje všeobecná sestra. Stravu, která vyhovuje případným dietním omezením pacienta a nemá prošlou lhůtu ke konzumaci, označí jménem pacienta a ukládá ji do lednice vyhrazené pro pacienty.

Lednice jsou umístěny v jídelnách nebo v čajových kuchyňkách na chodbě (v tomto případě manipuluje s potravinami pouze určená osoba).

Do kuchyňek nemají přístup pacienti ani jejich doprovod a návštěvy.

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 27 z 44

Potravinu v patientských lednicích jednou týdně prověří zdravotnický personál. V případě expirace potravinu odešle s vozíkem s použitými tablety do provozu kuchyně, kde se likviduje biologický odpad. 1x týdně jsou lednice určené pro uchování donesené stravy pacientů uklizeny a dezinfikovány.

6.8.5 Příprava a úprava stravy na odděleních

Na lůžkových odděleních NNF se strava již dále neupravuje.

6.8.6 Pitný režim, příprava a podávání nápojů na odděleních

Za kontrolu pitného režimu pacienta odpovídá ošetřující ZPBOD. Podávání tekutin zajišťují všichni zdravotničtí pracovníci oddělení.

Je nutné dbát na to, aby tekutiny byly vždy čerstvě připravené. Jejich teplota se řídí dle požadavků pacienta.

Tekutiny jsou nabízeny aktivně v krátkých časových intervalech (u starších pacientů chybí pocit žízně). Důležitá je pravidelná kontrola hydratace pacienta (kožního turgoru a stavu sliznic). Pitný režim je zajišťován umístěním termosky s tekutinou na stoleček přímo u lůžka pacienta nebo termosů na jednotlivých odděleních.

Pokud dojde k dehydrataci pacienta (porucha hydratace), je povinností zdravotnického personálu nahlásit tyto problémy s příjmem tekutin lékaři.

Na všech lůžkových odděleních připravují nápoje dle potřeby pacientů sanitáři nebo pověřená sestra v nerezových elektrických barelech. Se snídaní jsou na oddělení vydávány stravovacím provozem barely s kávou nebo kakaem.

Cukr a instantní čaje jsou na oddělení pravidelně vydávány z kuchyně NNF, 1x týdně nebo podle potřeby oddělení, ve vozících v ochranném obalu.

6.8.7 Kontrola dietního režimu


V průběhu hospitalizace sleduje ošetřující ZPBOD (případně nutriční terapeut) množství přijaté potravy u každého pacienta a dbá na dodržování pitného režimu pacientů. U pacientů v nutričním riziku zaznamená množství snědené potravy do dokumentu „Příjem stravy“.

V případě jakýchkoli problémů týkajících se příjmu potravy nebo pitného režimu pacienta je ošetřující ZPBOD povinen informovat lékaře a v případě nutnosti zvýšené nutriční péče i nutričního terapeuta.

Během celého pobytu v NNF edukují nutriční terapeuti a ZPBOD pacienty, případně rodiny pacientů, o případných doporučených změnách stravovacích návyků a přístupu k jídlu při daném onemocnění nebo chirurgickém výkonu. Součástí informace o nutričních a dietních opatřeních při propuštění pacienta z hospitalizace, musí být i kontakt na příslušné zaměstnance pro případné konzultace.

6.8.8 Alergeny

Předpisy stanovují specifické požadavky na označování alergenových složek, u kterých je vědecky prokázáno, že vyvolávají u spotřebitelů alergie nebo nesnášenlivost představující nebezpečí pro

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 28 z 44

zdraví. Je tedy požadováno, aby veškeré složky byly zřetelně označeny názvem příslušné složky, pokud není přímo v názvu potraviny nebo jídla.

Potravinovou alergii mohou vyvolat všechny alergenů, ale Evropská unie specifikovala 14 hlavních potencionálních alergenů, které podléhají legislativnímu značení.

Označení bylo oficiálně stanoveno na 13. 12. 2014 v souladu s potravinovým právem.

Označení přítomnosti alergenu je vyznačeno na jídelním lístku číslem označující alergen. Číselné označení je v blízkosti jídelního lístku (např. nástěnka na oddělení). Přítomnost alergenů je přenesena z receptur a ingrediencí, které byly použity při výrobě jednotlivých pokrmů v NNF. Seznam alergenů je uveden v příloze č. 7.

Pacienta s potravinovou alergií, kterou nahlásí při příjmu do nemocnice, nahlásí všeobecná sestra při hlášení stravy z oddělení NUT. NUT po konzultaci s pacientem vytvoří jídelní lístek s vyloučením alergenů a při výdeji řádně označí tabletu kartičkou se jménem pacienta.

6.8.9 Zbytky jídel

Zbytky jídel musí být bezprostředně po každém jídle odvezeny do prostor kuchyně.

Všeobecná sestra podle potřeby kontroluje, zda pacienti neshromažďují na pokoji nedojedené zbytky jídel, které by mohly ohrozit jejich zdraví. Za tímto účelem má právo nahlížet do nočních stolků a skříněk pacientů.

6.8.10 Sběr nádobí

Na oddělení jsou shromážděny všechny jídelní potřeby do transportního vozíku, kromě příborů a hrnků a jsou odvezeny zpět do kuchyně. Úklid po jídle, mytí hrnečků a příborů provádějí sanitáři konkrétního oddělení.

6.9 Umývání nádobí, technologického vybavení, úklid a čistění provozu


Umývání provozního (černého) nádobí, stolního (bílého) nádobí, tabletu, gastronádob a termoportů je prováděno strojově v myčkách nádobí po ručním předmytí. Automatický mycí program zajistí správné dávkování mycího prostředku, oplach horkou vodou a osušení.

Mytí technologického vybavení, včetně tabletových vozů probíhá ručně. Kvalita mytí je zajištěna použitím předepsaného množství vhodného mycího prostředku a dodržením standardních postupů umývání.

Úklid skladů, kuchyně, sociálního zařízení pro personál a dalších prostor provozu probíhá dle stanovených postupů v sanitacním plánu a dle okamžité potřeby provozu. Po skončení provozu je veškeré vybavení a nádobí čisté. Všechny prostory včetně zázemí jsou řádně a čistě uklizeny a podle potřeby sanitovány.

6.10 Likvidace odpadu

Nakládání s odpady v provozu se řídí platnými právními předpisy a organizační směrnici o nakládání s odpady (Nakládání s odpadem a jeho likvidace - OS/2/2011/P). Vyprodukovaný odpad se třídí dle kategorií:

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 29 z 44

- obalové odpady (papír, plast, kov, kompozit, sklo)
- biologicky rozložitelné odpady (jedlý olej, tuk, bioodpad)
- ostatní odpady (směs)

Sběr jednotlivých druhů odpadu probíhá během celé doby provozu do vhodných uzavíratelných nádob podle typu odpadu. Vytříděný odpad se odváží mimo budovu do přistavených kontejnerů. Během manipulace je omezena možnost kontaminace společných prostor a není zároveň prováděna nesourodá činnost. Biologicky rozložitelný odpad je ukládán do určeného chladicího boxu a denně odvážen smluvní firmou, která dodá čisté kontejnery. Oleje a tuky jsou odváženy dle potřeby též smluvní firmou.

7 Hygienický režim a řízení kvality systému nemocniční výživy

Vedoucí STRP stanovuje a s NUT kontroluje hygienické zásady přípravy, přepravy a vydávání stravy. Vedoucí STRP metodicky řídí a kontroluje zaměstnance stravovacího provozu.

Dohlíží na aktualizaci a dodržování hygienických předpisů, na dodržení a uplatnění zásad Správné výrobní a hygienické praxe (SVHP),

Vedoucí STRP a NUT dohlíží na správnost a aktualizaci Systému kritických a kontrolních bodů (HACCP). Vedou dokumentaci a archivaci dat souvisejících se systémem HACCP.

7.1 Součinnost s územně příslušným orgánem veřejného zdraví (Praha 1)

Orgán ochrany veřejného zdraví provádí ve stravovacím úseku NNF hygienický dozor podle svého harmonogramu. O kontrolách je prováděn zápis, jehož kopie je ponechána na příslušném pracovišti. V případě zjištění nedostatků informuje vedoucí STRP hlavní sestru.

Vedoucí STRP neprodleně hlásí orgánu ochrany veřejného zdraví jakékoliv skutečnosti, které by mohly mít epidemiologický význam, nebo jakékoliv hrubé porušení zásad Správné hygienické a výrobní praxe ve stravovacím provozu NNF.


7.2 Kontrola přípravy, distribuce a podávání stravy

Vedoucí STRP a NUT zpracovává plán pravidelných i namátkových kontrol stravovacího provozu se zaměřením na kontroly:

- při přípravě – provádí cílené i namátkové kontroly expirací potravin ve skladech, kontroly Správné výrobní a hygienické praxe ve stravovacím provozu
 - kontroly se zaměřují zejména na dodržení teplotního řetězce
- při distribuci - kontroly jsou zaměřeny zejména na dodržení teplotního řetězce a dodržení zásad hygienického režimu při přepravě stravy na oddělení
- při podávání stravy – při hygienických kontrolách podávání stravy

7.2.1 Kontrolní činnost NUT ve stravovacím provozu

NUT uplatňuje a kontroluje postupy, které jsou zásadami HACCP.

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 30 z 44


1. Pomůcky:

- síťka na vlasy
 - jednorázové gumové rukavice
 - lžice na ochutnávání (uloženy v kanceláři NUT - myjí se v roztoku vody a prostředku na nádobí, oplachují se pitnou vodou)
 - teploměr
2. Kontroluje dodržování technologického postupu přípravy stravy pro pacienty, vhodné skladování surovin za stanovených teplot. Sleduje spotřební lhůty nebo nevhodné skladování (hniloba, žluknutí atd.)
 3. Kontroluje a odhaluje cizorodé látky (např. použití zelených bramborových hlíz, zapáchající maso a uzeniny atd.). Kontaminace z obalových materiálů. Kontaminace z nevhodně použitých přípravků (oleje, zbytky sanitačních přípravků atd.)
 4. Alergeny - sleduje přítomnost alergenů v pokrmech a řádně je označí do jídelního lístku, případně vyloučí pro určitou skupinu strávníků, kteří trpí alergií nebo nějakou metabolickou poruchou.
 5. Správnost sanitace - k sanitaci je možné používat jen prostředky určené pro potravinářství a zkontrolovat dokonalé opláchnutí pitnou vodou.
 6. Kontroluje čistotu přepravních vozíků a tablet pro servírování pokrmů pro pacienty tak, aby se zabránilo kontaminaci potravin a pokrmů. Vozíky a tablety se nesmí používat na přepravu čehokoliv jiného než potravin. Tablety a vozíky pro přepravu potravin musí být schopné udržovat potraviny při vhodných teplotách.
 7. Kontroluje používání ochranných pomůcek.
 8. Uplatňuje znalosti nutné k ochraně veřejného zdraví a dodržování zásad osobní a provozní hygieny.
 9. Kontroluje uložení surovin, aby se zabránilo jejich kažení, které ohrožuje zdraví a aby byly chráněny před kontaminací.
 10. Vizually kontroluje a zabráňuje fyzikální kontaminaci tj. ostré a tvrdé předměty, které mohou vést k poškození strávnicka (střepey, třísky, skořápky atd.)
 11. Kontroluje mikrobiální kontaminaci - kontroluje expiraci potravin, odhaluje narušené, nebo znehodnocené potraviny (oslizlost povrchu, změna barvy a vůně, plíseň atd.)
 12. Kontroluje teplotu - nedostatečná regulace teploty a časové prodlevy při nevhodných teplotách představují jednu z nejčastějších příčin zdravotní závadnosti a kažení pokrmů a potravin.

Kontroluje teplotu pokrmů před výdejem na oddělení pro pacienty - nesmí být nižší než 75°C a namátkově provádí kontrolu teplot pokrmů na oddělení před podáváním stravy pacientům. Hodnoty zapisuje do knihy „Měření teploty stravy“.
 13. Kontroluje výdej stravy pro pacienty na oddělení tzv. tabletovým systémem 3 x denně.

Po vypracování aktuálních dokladů pro sklad (na ten den) - dle počtu pacientů a druhů diet zkontroluje množství surovin na kuchyni vydaných ze skladu, jejich čerstvost atd.

Kontroluje jejich přípravu do výdejních vozíků a technologický postup, připravuje počty strávníků pro přípravu svačin (pečivo) na oddělení.

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 31 z 44

U výdeje zodpovídá za správnost počtu nahlášených diet z oddělení, složení, gramáž a kvalitu připravených diet pro pacienty.

Vyhotovuje podklady pro sklad na následující dny.

Vytváří jídelní lístek pro pacienty.

Připravuje fasování čajů a cukrů na jednotlivá oddělení – 1x týdně.

14. Vyhotovuje, kontroluje a zapisuje kritické body do dokumentace.

15. Převažuje syrové a tepelně upravené maso.

NUT spolu s kuchařem převáží syrové maso vydané ze skladu a následně převáží po dokončení naporcované maso, po naporcování převáží 10 porcí masa – 1x týdně - vše zapíše do „Provozní knihy“. NUT převáží 10 porcí masa z libovolné diety a místa výdeje - vše zapíše do „Provozní knihy“.

16. Ochutnává jídla pro pacienty - po uvaření ochutná NUT celý sortiment diet, zda odpovídá předepsané dietě, zda není např. přesoleno atd. a případně zjedná okamžitou nápravu - vše zapíše do „Provozní knihy“.

Případné neshody s počtem porcí konzultujte ihned s nutričním terapeutem ve stravovacím provozu na tel. 222801308 – kancelář nutričních terapeutů ve stravovacím provozu.

7.3 HACCP

Při manipulaci se surovinami, potravinami a pokrmy (příjem potravin, skladování, výroba hotových pokrmů, distribuce a výdej pokrmů) musí být dodrženy zásady bezpečnosti potravin, tj. zajištěna ochrana potravin před mikrobiologickou kontaminací, chemickou kontaminací a fyzikálním znehodnocením.

NNF používá systém preventivních opatření sloužících k zajištění zdravotní nezávadnosti potravin a pokrmů během všech činností, které souvisejí s výrobou, zpracováním, skladováním, manipulací, přepravou a podáváním (HACCP).

Pro stravovací úsek za certifikaci odpovídá vedoucí STRP.

8 Závěrečná ustanovení

Závady a nedostatky v preskripci, přípravě, distribuci, podávání stravy a dodržování hygienického režimu jsou považovány za nežádoucí události a podléhají hlášení.

9 Související dokumenty

[Nakládání s odpadem a jeho likvidace – OS/2/2011/P](#)


[Nařízení Evropského parlamentu a Rady \(EU\) č. 1169/2011, o poskytování informací o potravinách spotřebitelům](#)

[Nařízení Evropského parlamentu a Rady \(ES\) č. 853/2004, o hygieně potravin](#)

[Nařízení Komise č. 2073/2005, o mikrobiologických kritériích pro potraviny](#)

[Podávání stravy – SO/9400/15/2013](#)

[Postup opatření pro případ výskytu MRSA v NNF – SV/8/2014/III.](#)

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 32 z 44

Provozní řád STRP

Vnitřní řád – Ř/1/2013

Vyhláška č. 137/2004 Sb., o hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 490/2000 Sb., o rozsahu znalostí a dalších podmínkách k získání odborné způsobilosti v některých oborech ochrany veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 602/2006 Sb., o hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška MZ ČR 306/2012 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 113/2005 Sb., o způsobu označování potravin a tabákových výrobků, ve znění pozdějších předpisů


Zákon č. 139/2014 Sb., kterým se mění zákon č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů

Zásady manipulace s potravinami donesenými pacienty NNF

* * *

	Nemocnice Na Františku , příspěvková organizace Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ 00879444	PP/2/2015 Verze 1
	ZAJIŠTĚNÍ STRAVY A LÉČEBNÉ VÝŽIVY PACIENTŮ V NNF	Strana 33 z 44

10 Vznikající dokumenty a údaje

název	uchovává	dobu uchování
Originální výtisk dokumentu	správce dokumentace, manažer kvality	5 let
Aktuální verze dokumentu uveřejněná na intranetu	správce řízené dokumentace	po dobu platnosti dokumentu
Řízený výtisk dokumentu	pracoviště	po dobu platnosti dokumentu
Střední obvod paže u dospělých (příloha č. 1)	pracoviště	po dobu platnosti dokumentu
Provozní kniha (příloha č. 2)	pracoviště	po dobu platnosti dokumentu
Dietní systém používaný v NNF (příloha č. 3)	pracoviště	po dobu platnosti dokumentu
Stálý jídelní lístek (příloha č. 4)	pracoviště	po dobu platnosti dokumentu
Skóre nutričního rizika dospělých (příloha č. 5)	pracoviště	po dobu platnosti dokumentu
Nutriční sledování pacienta (příloha č. 6)	pracoviště	po dobu platnosti dokumentu
Seznam alergenů (příloha č. 7)	pracoviště	po dobu platnosti dokumentu

11 Přílohy

Příloha č. 1 – Střední obvod paže u dospělých

Příloha č. 2 – Provozní kniha

Příloha č. 3 – Dietní systém používaný v NNF

Příloha č. 4 – Stálý jídelní lístek

Příloha č. 5 – Skóre nutričního rizika dospělých

Příloha č. 6 – Nutriční sledování pacienta

Příloha č. 7 – Seznam alergenů

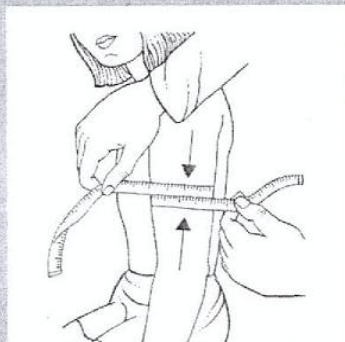
Střední obvod paže u dospělých kritérium/mezní hodnoty pro kontaktování nutriční terapeutky

Obvod paže sestra měří v případě, že nelze pacienta zvážit
(viz postup, cíl a mezní hodnoty)

Obvod paže

- Měření krejčovským metrem v poloviční vzdálenosti mezi akromion a olekranon - na nedominantní končetině
- Ukazatel proteinových zásob a hmoty kosterního svalstva

Obvod paže



Obvod paže (cm)	Muži	Ženy
Adekvátní	23-25	21-23
Hraniční	18-20	16-18



Nemocnice Na Františku,

příspěvková organizace

Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ: 00879444

Příloha č. 2

Provozní kniha

Datum:	Čas:	Poznámky
Kontrola výdeje snídaní		
Kontrola výdeje obědů		
Kontrola výdeje večeří		
Kontrola technologického postupu přípravy obědů		
Kontrola technologického postupu přípravy večeří		
Ochutnávka obědů		
Ochutnávka večeří		
Váha masa v syrovém stavu		
Váha masa po tepelné úpravě		
Váha 10 porcí masa		
Váha 10 porcí		
Váha 1 porce dle normy		
Kontrola expirace výrobků vydaných ze skladu		
Teplota stravy: zápis v knize „Měření teploty stravy“		
Připomínky z oddělení:		
Poznámky:		

Dietní systém používaný v NNF

1) Dieta 0S – čajová

Indikuje se v akutních stavech u pacientů s nemožností příjmu per os. Eventuální současné podávání parenterální a enterální výživy. Nepřínosná, krátkodobé podání.

2) Dieta 0 – tekutá

Indikuje se pacientům při nemocech v dutině ústní, hltanu, jícnu, v prvních dnech po operaci trávicího ústrojí, zúžení jícnu, po tonzilektomii. Podává se pacientům při úrazech, poleptání a nádorech v obličeji, dutině ústní, nosohltanu a také při malabsorpčním syndromu, nervovém onemocnění, ochrnutí polykacího svalstva, při ztíženém kousání a polykání.

Složení: 6000 kJ, 60 g B, 45 g T, 200 g S

Tato dieta je modifikována dle potřeb pacientů - 0/9, 0/4, 0/9/4.

3) Dieta 0/5C – tekutá před kolonoskopií

Podává se pacientům před kolonoskopickým vyšetřením.

4) Dieta 1 – kašovitá šetřící

Indikuje se při zhoršeném kousání a polykání, po operacích trávicího systému např. žaludku na přechodnou dobu. Po poranění v obličeji, při zánětu nebo poleptání jícnu, při jeho stenóze, divertiklech nebo rakovině.

Složení: 9500 kJ, 80 g B, 70 g T, 320 g S

Tato dieta je modifikována dle potřeb pacienta - 9/1.

5) Dieta 1* - více kašovitá

Indikuje se pacientům při zhoršeném kousání a polykání, při chybějícím chrupu.

Složení: 9500 kJ, 80 g B, 70 g T, 320 g S

6) Dieta 9/1* - více kašovitá diabetická

Indikuje se pacientům s diabetem, hyperlipoproteinémií a obezitou při zhoršeném kousání a polykání, při chybějícím chrupu.

Složení: 7400 kJ, 75 g B, 60 g T, 225 g S

7) Dieta 2 – šetřící

Indikuje se pacientům při chorobách trávicího ústrojí s dlouhodobým průběhem, při funkčních dyspepsiích, při zvýšení kyselosti žaludeční šťávy, při vředové chorobě, při obtížích po resekci žaludku, při chronických chorobách žlučníku a slinivky břišní v klidovém období, při chronických chorobách jaterních a při zánětech tenkého a tlustého střeva (pokud pacienti nemají průjmy), při některých horečnatých onemocněních a po IM.



Nemocnice Na Františku,

příspěvková organizace

Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ: 00879444

Složení: 9500 kJ, 80 g B, 70 g T, 320 g S

Tato dieta je modifikována dle potřeb pacienta - 9/2.

8) Dieta 4 - s omezením tuku

Indikuje se pacientům při zánětu žlučníku a slinivky břišní po odeznění větších potíží nebo při chronickém zánětu žlučníku, při žlučových kamíncích v období občasných bolestí a na přechodnou dobu po operaci žlučníku. Na přechodnou dobu se podává pacientům po infekční žloutence a u pacientů, u kterých se objevují občasné průjmy při chronickém zánětu slinivky břišní. V době uklidňování při střevních dyspepsiích a střevním kataru, pokud nejsou velké průjmy.

Složení: 9500 kJ, 80 g B, 55 g T, 320 g S

Tato dieta je modifikována dle potřeb pacienta - 9/4,9/4/1.

9) Dieta 5 - bezezbytková

Indikuje se pacientům po akutních průjemových stavech, při chronických průjemových onemocněních všeho druhu, pokud nevyžadují zvláštní dietu, při syndromu dráždivého tlustého střeva v období průjmů, při funkčních průjmech, chronických enteritidách, průjmech po léčích, při malabsorpčních stavech, které si nežadají zvláštní dietu, ulcerózní kolitidě, Crohnově nemoci, po určitou dobu po resekci střev.

Složení: 9500 kJ, 80 g B, 70 g T, 320 g S

Tato dieta je modifikována dle potřeb pacienta - 9/5.

10) Dieta 6 - nízkobílkovinná

Indikuje se pacientům při některých onemocněních ledvin, kde zplodiny metabolismu bílkovin (dusíkaté látky) nemohou být dostatečně vyloučeny z organismu a hromadí se v krevním oběhu. Příjem bílkovin, někdy i Na a K ve stravě se musí omezit na vhodnou denní dávku - určí lékař.

Složení: 9500 kJ, 50 g B, 70 g T, 350 g S

Tato dieta je modifikována dle potřeb pacienta - 6/9, 6/1.

11) Dieta 10 - neslaná

Indikuje se pacientům při dekompenzovaných srdečních chorobách, kde dochází k zadržování tekutin v těle a k otokům, při nefrotickém syndromu, hypertenzní chorobě v maligní formě, v těhotenství, jestliže dochází k otokům.

Složení: 9500 kJ, 80 g B, 70 g T, 320 g S

Tato dieta je modifikována dle potřeb pacienta - 9N.

12) Dieta 3 - racionální

Indikuje se při všech onemocněních, u nichž není třeba zvláštní úprava výživy.

Složení: 9500 kJ, 80 g B, 70 g T, 320 g S

Tato dieta je modifikována dle potřeb pacienta - 3/1.



Nemocnice Na Františku,

příspěvková organizace

Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ: 00879444

13) Dieta 11 - výživná

Indikuje se pacientům, kteří mají co nejrychleji nabýt tělesných sil a zvýšit svou tělesnou hmotnost, pokud není nutný předpis speciální diety.

Složení: 12 000 kJ, 105 g B, 80 g T, 420 g S

14) Dieta 4S - s přísným omezením tuku

Indikuje se pacientům v akutním stádiu infekční žloutenky, zánětu žlučníku, první dny po cholecystiatickém záchvatu, první dny po cholecystektomii, po čajové dietě, pacientům s akutní nekrózou pankreatu, v prvních dnech po hladovce.

Složení: 7000 kJ, 35 g B, 10 g T, 350 g S

Tato dieta je modifikována dle potřeb pacienta - 4S/9.

15) Dieta - bujón

Indikuje se pacientům v prvních dnech po operacích před přechodem na plnohodnotnou stravu.

Složení: 195 kJ, 2 g B, 0,2 g T, 10 g S

16) Dieta 8 – redukční

Indikuje se u pacientů s obezitou nevyžadujících šetřící úpravu diety, u pacientů s hyperlipoproteinémií, u obézních diabetiků 1. a 2. typu.

Složení: 5300 kJ, 75 g B, 40 g T, 150 g S

17) Dieta 9/225 – diabetická na 225 g sacharidů

Indikuje se pacientům s diabetem mellitus, hyperlipoproteinémií a obézním.

Tuto dietu lze dále modifikovat dle potřeb pacientů - 9/175 g S, 9/275 g S.

Složení: 7400 kJ, 75 g B, 60 g T, 225 g S

18) Dieta KS – kaše

Indikuje se pacientům při zhoršeném kousání a polykání, na přechodnou dobu po operacích před přechodem na plnohodnotnou stravu.

Složení: 6000 kJ, 60 g B, 45 g T, 200 g S

Tuto dietu lze modifikovat dle potřeb pacientů - K/4, K/9, K /9/4.

19) Dieta 14 – rozepsaná výběrová

Strava, v jejímž rámci lze realizovat speciální požadavky pacientů v těžkých stavech trpících nechutenstvím, nebo pacientů vyžadujících speciální stravu z důvodů náboženských nebo etnických.

Složení: dle rozpisu lékaře

20) Dieta VGT – vegetariánská

Indikuje se u pacientů odmítajících z etických nebo jiných důvodů maso a masné výrobky. Dieta obsahuje mléko, mléčné výrobky i vejce.

Složení: 9500 kJ, 80 g B, 70 g T, 320 g S

21) Dieta BLP – bezlepková

Indikuje se u pacientů, kteří trpí nesnášenlivostí lepku – celiakie, Dühringův syndrom.

Dieta neobsahuje lepek a technologie přípravy není primárně celkově šetřící.

Složení: 9500 kJ, 80 g B, 70 g T, 320 g S

22) Dieta BLK – bezlaktózová

Podává se u pacientů, kteří mají potíže po požití většího nebo menšího množství mléčného cukru-laktózy, při nesnášenlivosti laktózy.

Složení: 9500 kJ, 80 g T, 70 g T, 320 g S

23) Dieta VMK – vanilmandlová

Je to takzvaná diagnostická dieta a slouží k vyšetření funkcí nadledvinek, vylučování hormonů. Podává se krátkodobě asi 5 dní. Zachovává zásady diety č. 2 - technologická úprava.

Složení: 9500 kJ, 80 g B, 70 g T, 320 g S

24) Dieta DNA – při dně

Tato dieta se předepisuje při chorobách, kdy se v organismu hromadí kyselina močová, zvláště při dně. Zdrojem kyseliny močové v organismu jsou purinové látky.

Složení: 9500 kJ, 80 g B, 70 g T, 320 g S

25) Dieta SP I. - IV. – pankreatická

Indikuje se pacientům v akutním stádiu infekční žloutenky, zánětu žlučníku, první dny po cholecystiatickém záchvatu, první dny po cholecystektomii, po čajové dietě, pacientům s akutní nekrózou pankreatu, v prvních dnech po hladovce.

Složení: 5000-6000 kJ, 20-40 g B, 0-10 g T, 150-160 g S

26) Dieta Šlem – šlemová polévka + rohlíky

Podává se pacientům s akutním průjmem na přechodnou dobu.

Složení: 3900 kJ, 28 g B, 8 g T, 194 g S

Poznámka:

B – bílkoviny, T – tuky, S – sacharidy; kJ – kilojoule



Nemocnice Na Františku,

příspěvková organizace

Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ: 00879444

Příloha č. 4

Stálý jídelní lístek

Výběr jídel na snídani a studené večeře

- rohlík, chléb
- šáteček, vánočka - pouze neděle
- balení piškotů
- mono máslo
- med porcovaný
- džem porcovaný
- bílý jogurt, ovocný jogurt, dia jogurt
- pacholík
- pudink
- šlehaný tvaroh slaný, šlehaný tvaroh sladký
- sýr tavený, sýr Eidam krájený
- salám šunkový, šunka
- paštika
- vejce natvrdo, vaječná omeleta, míchaná vejce
- šunková pěna
- tvarohový sýr Krajanka
- ovoce dle aktuální nabídky

Výběr jídel na večeři

- 100 g přírodní kuřecí plátek, 100 g přírodní vepřový plátek
- 100 g zapečený kuřecí/100 g vepřový plátek se šunkou a sýrem
- 100 g smažený kuřecí/100 g vepřový řízek
- 100 g smažený sýr/150 g květák/150 g žampiony/150 g brokolice
- 200 g míchaná teplá zelenina, 200 g dušená karotka
- 150 g pečené rybí filé/150 g zapečené rybí filé (zelenina, vejce, sýr)
- 180 g pečené kuřecí stehno
- 300 g těstoviny s kuřecím masem a špenátem
- 300 g zeleninové rizoto/300 g rizoto s houbami
- 100 g teplá šunka
- vaječná omeleta (3 ks vejce), míchaná vejce (3 ks vejce)



Nemocnice Na Františku,

příspěvková organizace

Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ: 00879444

- 300 g špagety po uhlířsku (slanina, vejce, sýr)
- 200 g zapečená brokolice se sýrem
- 3 ks palačinky se zavařeninou
- pečivo
- 1 ks tatarská omáčka porce, 1 ks hořčice porce
- 50 g kyselá okurka, 120 g kompot
- bramborová kaše, brambory, hranolky
- rýže, těstoviny, špecle



Nemocnice Na Františku,

příspěvková organizace

Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ: 00879444

Příloha č. 5

SKÓRE NUTRIČNÍHO RIZIKA DOSPĚLÝCH

VĚK

- ☐ 0 b. věk do 70 let ☐ 1 b. věk nad 70 let

BMI

- ☐ 0 b. BMI 20-35 ☐ 1 b. BMI 18-20; nad 35 ☐ 2 b. BMI pod 18

ZTRÁTA HMOTNOSTI ZA 3 MĚSÍCE

- ☐ 1 b. 0-3 kg ☐ 2 b. 3-6 kg ☐ 3 b. nad 6 kg

MNOŽSTVÍ JÍDLA ZA POSLEDNÍ 3 TÝDNY

- ☐ 0 b. beze změny ☐ 1 b. poloviční porce ☐ 2 b. jí občas nebo nejl

PROJEVY NEMOCI V SOUČASNÉ DOBĚ

- ☐ 0 b. žádné ☐ 1 b. nechutenství, bolesti břicha ☐ 2 b. zvrácení, průjem >6 za den

STRES

- ☐ 0 b. žádný
- ☐ 1 b. střední - chronické nemoci, DM, menší nekomplikovaný chirurgický zákrok
- ☐ 2 b. vysoký - akutní dekompenzace chronického onemocnění, rozsáhlý chirurgický výkon, pooperační komplikace, UPV, popáleniny, trauma, hospitalizace ARO, JIP, krvácení GIT
- ☐ 2 b. nelze změřit a zvážit
- ☐ 3 b. nelze zjistit BMI, ztrátu hmotnosti a jídlo za poslední 3 týdny

NUTRIČNÍ RIZIKO (Celkový počet bodů)

- ☐ 0-3 b. **NÍZKÉ** NENÍ NUTNÁ NUTRIČNÍ INTERVENCE
- ☐ 4-7 b. **STŘEDNÍ** NUTNÉ VYŠETŘENÍ NUTRIČNÍM TERAPEUTEM
- ☐ 8-12 b. **VYSOKÉ** NUTNÁ SPECIÁLNÍ NUTRIČNÍ INTERVENCE (nutričním terapeutem nebo nutričním lékařem)



Nemocnice Na Františku,

příspěvková organizace

Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1, IČ: 00879444

Příloha č. 6

NUTRIČNÍ SLEDOVÁNÍ PACIENTA



JMÉNO: zde nalepte štítek	ODDĚLENÍ:
-------------------------------------	------------------

Datum:	snídaně	přesníd.	oběd	svačina	večeře	II. večeře	tekutiny	sipping	EV	PV	obtíže/Doporučení
	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN					
	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP					
	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN					
	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP					
	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN					
	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP					
	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN					
	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP					
	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN	1 3/4 1/2 1/4 0 SN					
	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP	1 3/4 1/2 1/4 0 SP					

EV = enterální výživa

PV = parenterální výživa

SN = strava nemocniční

SP = strava pacienta

Seznam alergenů

SEZNAM ALERGENŮ

publikovaný ve směrnici 2000/89 ES od 13.12.2014 směrnici 1169/2011 EU

1

OBILOVINY OBSAHUJÍCÍ LEPEK

pšenice, žito, ječmen, oves, špalda, kamut nebo jejich hybridní odrůdy a výrobky z nich



2

KORÝŠI

a výrobky z nich



3

VEJCE

a výrobky z nich



4

RYBY

a výrobky z nich



5

PODZEMNICE OLEJNÁ (ARAŠÍDY)

a výrobky z nich



6

SÓJOVÉ BOBY (SÓJA)

a výrobky z nich



7

MLÉKO

a výrobky z něj



8

SKOŘÁPKOVÉ PLODY

mandle, lískové ořechy, vlašské ořechy, kešu ořechy, pekanové ořechy, para ořechy, pistácie, makadamie a výrobky z nich



9

CELER

a výrobky z něj



10

HOŘČICE

a výrobky z ní



11

SEZAMOVÁ SEMENA (SEZAM)

a výrobky z nich



12

OXID SIŘIČITÝ A SIŘIČITANY

v koncentracích vyšších 10 mg, ml/kg, l, vyjádřeno SO₂

13

VLČÍ BOB (LUPINA)

a výrobky z něj



14

MĚKKÝŠI

a výrobky z nich

