


<input checked="" type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE - PLATNÁ <input type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE – NEPLATNÁ VERZE DATUM ZNEPLATNĚNÍ:	 Domažlická nemocnice Nemocnice Plzeňského kraje NUTRIČNÍ PÉČE		Označení dokumentu:	DN-SM-Z-05
			Datum vydání/účinnost	24.04.2023
			Revize:	24.04.2026
			Verze:	2
.....	Stupeň důvěrnosti: N1	Typ dokumentu: Směrnice	Skartační znak Skartace od zneplatnění	A 10 let

1 ÚČEL, PLATNOST, ZÁVAZNOST

1.1 Účel

Tato směrnice stanovuje zásady, postupy a činnosti k zajištění adekvátní výživy všech pacientů přijatých k hospitalizaci v Domažlické nemocnici, a.s. v návaznosti na platná nutriční doporučení a legislativu.

1.2 Platnost

Tato směrnice je platná a nabývá účinnost dnem vydání, které je vyznačeno v záhlaví. Revizi dokumentu provádí odborný garant 1x za rok. Změny pak realizuje s manažerem kvality na základě písemné žádosti. Aktualizace se provádí podle potřeby, její revize min. 1 x za 3 roky.

1.3 Závaznost

Směrnice je závazná pro ambulantní a lůžková oddělení, lékaře, NLZP, stravovací provoz.

2 DEFINICE A ZKRATKY

2.1 Definice

BMI (body mass index) - Poměr mezi hmotností (v kg) a výškou (v m)².

Dietoterapie - Je léčba založená na úmyslném podávání výživy ve snaze eliminovat chorobné projevy a důsledky nemoci v organismu.

Malnutrice - je patologický stav způsobený nedostatkem živin.

Nutriční péče - Cílené podávání výživy, které vyhovuje pacientovým potřebám a zlepšuje jeho zdravotní stav.

Percentilové grafy - Pomůcka pro posouzení tělesných parametrů dětských a dospělých pacientů v závislosti na jejich věku a pohlaví.

Skóre nutričního rizika - Slouží ke zhodnocení výživového stavu pacienta

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

Střední obvod paže - Centimetrem změřený obvod nedominantní (tzn. většinou levé) relaxované paže v poloviční vzdálenosti mezi akromionem (výběžkem lopatky) a olecranonem (výběžkem kosti loketní).

2.2 Zkratky

ARO/JIP Anesteziologicko-resuscitační oddělení/Jednotka intenzivní péče

DN Domažlická nemocnice, a.s.

EV Enterální výživa

HACCP Systém analýzy rizika a stanovení kritických kontrolních bodů (Hazard Analysis and Critical Control Points)

ONDP Oddělení následné a dlouhodobé péče


NLZP Nelékařský zdravotnický pracovník

NT Nutriční tým

PV Parenterální výživa

3 NEMOCNICNÍ VÝŽIVA

Nemocniční výživa zajišťuje běžné potřeby organismu a potřeby organismu, které jsou navozeny změnami metabolických reakcí v průběhu a léčbě onemocnění. Podávaná strava odpovídá zdravotnímu stavu pacienta, jeho nutričním potřebám a v co nejvyšší míře, dle možností nemocnice, jeho duchovním a individuálním zvyklostem.

<input checked="" type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE - PLATNÁ <input type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE – NEPLATNÁ VERZE DATUM ZNEPLATNĚNÍ:	 Domažlická nemocnice Nemocnice Plzeňského kraje NUTRIČNÍ PÉČE		Označení dokumentu:	DN-SM-Z-05
			Datum vydání/účinnost	24.04.2023
			Revize:	24.04.2026
			Verze:	2
	Stupeň důvěrnosti: N1	Typ dokumentu: Směrnice	Skartační znak Skartace od zneplatnění	A 10 let

Základní možnosti zajištění nemocniční výživy jsou:

- Základní dietní režimy - 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.
- Parenterální výživa - označujeme umělou, náhradní výživu, jež organismu zajišťuje podávání energetických substrátů a živin přímo do krevního řečiště, tedy mimo zažívací trakt, s cílem udržet dlouhodobě uspokojivý nutriční stav a stav vnitřního prostředí pacienta.
- Enterální výživa - podávání bilancovaných roztoků obsahujících cukry, tuky, bílkoviny, ionty, vitaminy, stopové prvky a vodu do trávicího traktu popíjením nebo sondou. Indikována pacientům, kteří mají funkční GIT, ale z jiných důvodů nemohou přijímat stravu per os.
- Výběr individuálního, nadstandardního, či kulturně a nábožensky modifikovaného stravování, které je v souladu s potřebami výživy a léčby pacientů.
- Možnost konzumace donesených potravin, pokud vyhovují dietním omezením v rámci doporučené dietní výživy.

3.1 Výživa novorozenců a kojenců

V rámci nemocnice je u novorozenců a kojenců podporována přirozená výživa a kojení. Umělá výživa novorozenců a kojenců je zajištěna přípravky ze sušeného mléka + již připravené mléko v originálních lahvičkách od výrobce dodávaných nemocniční lékárnou na oddělení. Mléko připravují sestry v přípravně stravy za dodržení hygienicko-epidemiologických zásad, vždy před podáním.

3.2 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.

3.2.1 Enterální klinická výživa

V případě, že je funkční gastrointestinální trakt pacienta a není přítomna kontraindikace, je preferována výživa enterální (EV). EV u hospitalizovaných pacientů předepisuje ošetřující lékař, pro ambulantní léčbu pacientů ji může předepsat pouze lékař s licencií klinické výživy. Přípravky enterální klinické výživy zajišťuje ústavní lékárna nemocnice. EV objednává vrchní nebo pověřená sestra ve službě na základě ordinace ošetřujícího lékaře prostřednictvím elektronického objednávacího systému v ústavní lékárně DN.


3.2.2 Parenterální klinická výživa

Parenterální klinická výživa (PV) je indikována v případě, že enterální výživa je kontraindikována, není tolerována nebo není dostatečná.

Volbu přípravku parenterální výživy při hospitalizaci provádí ošetřující lékař, který průběžně posuzuje potřebu úpravy dávky, hodnotí výsledky laboratorních výživových parametrů. V případě dlouhodobé kompletní PV (více jak 14 dnů a dále vždy max. po 14 dnech) posoudí ošetřující lékař nutriční stav pacienta a podle potřeby výživu dále upraví.

Parenterální klinickou výživu pro hospitalizované pacienty objednává vrchní nebo pověřená sestra ve službě na základě ordinace ošetřujícího lékaře prostřednictvím elektronického objednávacího systému DN v ústavní lékárně. Používají se firemně vyráběné přípravky v originálním balení.

Parenterální výživu pro ambulantní pacienty zajišťuje lékař s licencií klinické výživy.

<input checked="" type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE - PLATNÁ <input type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE – NEPLATNÁ VERZE DATUM ZNEPLATNĚNÍ:	 Domažlická nemocnice Nemocnice Plzeňského kraje NUTRIČNÍ PÉČE		Označení dokumentu:	DN-SM-Z-05
			Datum vydání/účinnost	24.04.2023
			Revize:	24.04.2026
			Verze:	2
.....	Stupeň důvěrnosti: N1	Typ dokumentu: Směrnice	Skartační znak Skartace od zneplatnění	A 10 let

Z hygienických i nutričních důvodů není mixování parenterální klinické výživy na zdravotnických pracovištích přípustné.

PV na ARO/JIP V případě dlouhodobé PV NLZP á 7 dní hodnotí nutriční stav pacienta. O výsledku informuje ošetřujícího lékaře. Pokud je při kontrolním vyšetření za 7 dní zjištěn neměnný stav (tzn., trvá střední či vysoké nutriční riziko) rozhodne ošetřující lékař, zdali má být opět kontaktován NT.

3.3 Nadstandardní stravování

Nemocniční dietní systém umožňuje objednání tzv. nadstandardní stravy, kde si z předloženého jídelníčku pacient stravu sám vybere.

3.4 Individuální stravování

Individuální stravování pacientů je v indikovaných případech možné na návrh lékaře a se souhlasem nutričního terapeuta. Individuální stravování je zajištěno dieta – výběrová.

3.5 Strava s respektováním kulturních a náboženských zvyklostí

V rámci možností nemocnice poskytuje stravu odpovídající stravovacím zvyklostem a spirituálním potřebám pacientů, např. vegetariánskou stravu či stravu s vyloučením některých druhů masa po domluvě s nutričním terapeutem.

3.6 Strava z domova

Pacient po domluvě s lékařem a sestrou, (příp. se oznámí tato skutečnost nutričnímu terapeutovi), si může zajistit přinesení stravy z domova. Její užití, podání a uskladnění musí být v souladu se zásadami hygienického režimu nemocnice.

4 ORGANIZAČNÍ ÚTVARY

4.1 Nutriční tým

Nutriční tým (NT) – složení: nutriční terapeut, hlavní sestra, manažer kvality, vrchní sestra interního oddělení, chirurgie, ONDP. NT odpovídá předsedovi představenstva za odbornou úroveň klinické výživy v nemocnici.

4.2 Stravovací provoz

Odpovědnost za přípravu stravy a za manipulace s potravinami v souladu s požadavky platné legislativy nese stravovací úsek. Stravovací úsek zahrnuje nutriční terapeuty, kteří se zabývají problematikou potřeb výživy hospitalizovaných pacientů. Postup při přípravě, skladování, výdeji stravy, včetně stanovení konkrétní odpovědnosti jednotlivých zaměstnanců stravovacího odboru je uveden v Provozním řádu stravovacího provozu. Pro přípravu, skladování a distribuci pokrmů má stravovací provoz nemocnice zpracovaný systém kritických bodů (HACCP).


4.3 Nemocniční lékárna

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

5 SYSTÉM NEMOCNIČNÍ VÝŽIVY

5.1 Postup při stanovení a zajištění nutričních potřeb, dietních omezení a pitného režimu pacienta

Při přijetí do nemocnice je u každého pacienta proveden nutriční screening sestrou. U ambulantních pacientů se nutriční screening provádí pouze u pacientů gastroenterologie, diabetologie – stanovuje se Body Mass Index, kardiologie, onkologická poradna pacienty váží, v případě potřeby lékař zhodnotí BMI. U

<input checked="" type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE - PLATNÁ <input type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE – NEPLATNÁ VERZE DATUM ZNEPLATNĚNÍ:	 Domažlická nemocnice Nemocnice Plzeňského kraje NUTRIČNÍ PÉČE		Označení dokumentu:	DN-SM-Z-05
			Datum vydání/účinnost	24.04.2023
			Revize:	24.04.2026
			Verze:	2
Stupeň důvěrnosti: N1	Typ dokumentu: Směrnice	Skartační znak Skartace od zneplatnění	A 10 let	

hospitalizovaných pacientů je proveden do 24 hod. od přijetí. Sestra v rámci nutriční péče odpovídá za zjištění dosavadního způsobu výživy a základních somatických údajů, tzn., že pacienta zváží, změří, stanoví BMI; není-li to možné, změří střední obvod nedominantní paže v těch případech, kdy je to možné, jinak (např. stav po amputaci obou horních končetin), pokud je pacient, popřípadě doprovod pacienta, schopen uvést tělesnou hmotnost a výšku orientačně – zaznamenaná je jako „odhadnuté“. Dále stanoví skóre nutričního rizika.

Zjištěné údaje zapíše sestra do zdravotnické dokumentace – v případě hospitalizovaných pacientů do NIS a informuje pacienta o výživě v nemocnici. O výsledcích a zjištěních sestra vždy informuje ošetřujícího lékaře. Ošetřující lékař stanoví odpovídající způsob výživy, o kterém informuje pacienta, včetně formy – parenterální/enterální. Rozhodne o nutnosti intervence nutričního terapeuta – nutriční terapeut je kontaktován u všech pacientů se středním a vysokým nutričním rizikem (kontakt s nutričním terapeutem zajišťuje staniční, vrchní sestra ev. pověřená sestra ve službě – pracovní doba nutričního terapeuta – pracovní dny 6-14.30 hod.). Podle zjištění stavu hydratace pacienta indikuje bilanci denního příjmu tekutin. U pacientů bez příjmu per os se nutriční terapeut volá až po přechodu na stravu per os.

Nutriční terapeut ve spolupráci s ošetřujícím lékařem pacienta navštíví, vyšetří a sestaví plán a cíl nutriční péče nejpozději do 48 hod. (víkend, svátek - následující 1. pracovní den) a informuje ho o případných potřebách dietních omezení a možnostech náhradního výběru stravy; ve zdůvodněných případech může ošetřující lékař rozhodnout o nekontaktování NT, toto rozhodnutí musí ve zdravotnické dokumentaci pacienta zdůvodnit.

Nutriční riziko se zvyšuje s nízkým nebo naopak vysokým věkem pacientů, u dlouhodobě hospitalizovaných pacientů, u pacientů na JIP odděleních, u handicapovaných pacientů apod. Rizikové skupiny pacientů jsou zdravotnickými pracovníky aktivně vyhledávány, dále sledovány (viz dále) a výživa je upravena přiměřeně jejich stavu.


5.2 Intervence u pacienta v nutričním riziku

- Malé nutriční riziko – pacient potřebuje běžnou nutriční péči, kterou určuje lékař. Další potřeby jsou sledovány zdravotnickým personálem.
- Střední nutriční riziko – nutná intervence nutričního terapeuta pro posouzení stavu výživy
- Vysoké nutriční riziko - vyšetření nutričním terapeutem, podle potřeby konziliárně i nutričním lékařem. Ošetřující lékař ordinuje druh diety podle dietního systému nemocnice. O vybraném druhu diety provede záznam do zdravotnické dokumentace, stejně tak o každé změně diety. Mimořádné výživové přídatky ordinuje ošetřující lékař individuálně a provede o tom záznam do zdravotnické dokumentace.

5.3 Kontrola nutričního stavu pacienta a účinku nutriční intervence

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

U pacientů v riziku (středním nebo vysokém) sestra pravidelně, min. 1x týdně, hodnotí stav jejich výživy, včetně přehodnocení nutričního skóre (viz Příloha č. 1, 2), zaznamenaná jej v ošetřovatelské dokumentaci a o změnách informuje ošetřujícího lékaře

<input checked="" type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE - PLATNÁ <input type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE – NEPLATNÁ VERZE DATUM ZNEPLATNĚNÍ:	 Domažlická nemocnice Nemocnice Plzeňského kraje NUTRIČNÍ PÉČE		Označení dokumentu:	DN-SM-Z-05
			Datum vydání/účinnost	24.04.2023
			Revize:	24.04.2026
			Verze:	2
.....	Stupeň důvěrnosti: N1	Typ dokumentu: Směrnice	Skartační znak Skartace od zneplatnění	A 10 let

U pacientů s nízkým nutričním rizikem sestra provede jeho přehodnocení v případě, že dojde ke zhoršení jejich stavu, jsou po operaci nebo jsou v nemocnici hospitalizováni déle než 14 dnů – v tomto případě pak provádí přehodnocení každých 14 dní.

Ošetřující lékař zhodnotí nutriční stav dospělého pacienta se středním a vysokým rizikem minimálně v týdenních intervalech, u dětí se středním a vysokým nutričním rizikem je hodnocen průběžně, minimálně 1x denně – v závislosti na věku pacienta a jeho zdravotním stavu.

5.4 Nutriční riziko u pacientů s plánovaným operačním výkonem

Ošetřující lékař posoudí nutriční stav a možnost komplikací plánovaného operačního výkonu u pacientů s vysokým nutričním rizikem a navrhne – případně ve spolupráci s nutričním terapeutem/lékařem – cílené nutriční řešení, a provede o tom záznam do zdravotnické dokumentace. Součástí rozhodování je také zvážení možnosti odložit plánovanou operaci do zlepšení nutričního stavu pacienta.

5.5 Edukace pacienta, poučení osob blízkých

Ošetřující lékař informuje pacienta/zákonného zástupce o případných úpravách výživy v rámci optimálního zajištění potřebného terapeutického režimu. Zajistí také informování osob blízkých, aby respektovaly nutriční omezení pro případ, že se podílí na externím zajištění výživy pacienta. Součástí poučení pacient/zákonného zástupce jsou také omezení týkající se způsobu stravování a možných interakcí s léky, výhled do doby po překonání onemocnění. Poučení, případně edukaci pacienta, provádějí zdravotnický pracovník (především ošetřující lékař, sestra, nutriční terapeut/lékař) zapíše do dokumentace pacienta. 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.

5.6 Kontrola snědeného množství stravy a dodržování pitného režimu

Na základě doporučení nutričního terapeuta je sledován příjem potravy: velikost snědených porcí a objem přijatých tekutin a zapisuje se tento údaj do zdravotnické dokumentace (např. ½ porce, ¼ porce). Záznam se provádí do formuláře k tomu určenému. Na základě zaznamenaných hodnot lékař, příp. nutriční terapeut, přehodnocují vhodnost stávajícího způsobu a rozsahu výživy/pitného režimu pacienta. Zápis do dokumentace se provádí v případě, že pacient patří mezi rizikové v oblasti výživy.

5.7 Postup v případě, že pacient stravu odmítá

Pokud pacient stravu odmítá, nahlásí toto ošetřující personál lékaři, který zváží další postup a příp. kontaktování nutričního terapeuta. Důležité je zjistit příčinu nechutenství či odmítání stravy.

Mezi možné příčiny odmítání stravy patří:

- somatické: nechutenství, žvýkací potíže, problémy s chrupem, poruchy polykání, špatné trávení apod.
- věk: dochází ke snížení chuťových a čichových vjemů, snížení pocitu hladu, zvýšený pocit plnosti žaludku, snížená potřeba příjmu tekutin
- psychické: demence, deprese, úzkostné stavy

Tyto příčiny bere ošetřující lékař v úvahu při ordinování diety. Informace týkající se příjmu potravy, poruchy polykání, odmítání stravy se zapisují do zdravotnické dokumentace pacienta.

5.8 Respektování zvyklostí a spirituálních hodnot pacientů

Požaduje-li pacient z důvodu zvyklostí nebo spirituálních hodnot speciální stravu, se stra o tom informuje ošetřujícího lékaře.

<input checked="" type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE - PLATNÁ <input type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE – NEPLATNÁ VERZE DATUM ZNEPLATNĚNÍ:	 Domažlická nemocnice Nemocnice Plzeňského kraje NUTRIČNÍ PÉČE		Označení dokumentu:	DN-SM-Z-05
			Datum vydání/účinnost	24.04.2023
			Revize:	24.04.2026
	Verze:	2	Skartační znak Skartace od zneplatnění	A 10 let
	Stupeň důvěrnosti: N1	Typ dokumentu: Směrnice		

Pokud ošetřující lékař s ohledem na stav pacienta doporučí a ordinuje změnu diety, je kontaktován nutriční terapeut, který poskytne nabídku z výběru stravy.

6 PODÁVÁNÍ A UCHOVÁVÁNÍ STARVY NA KLINICKÝCH PRACOVÍŠTÍCH

6.1 Podávání stravy

Místo podávání stravy na odděleních se řídí možnostmi pacienta a vybavením pracoviště. Prioritu má podávání stravy v jídelně oddělení (chodící, mobilní pacienti), pokud ji oddělení má. Pacienti upoutaní na lůžko dostávají stravu na lůžku.

U dětí, seniorů, nesoběstačných nebo hendikepovaných pacientů rozsah a druh pomoci závisí na konkrétním typu omezení. Ošetřovatelský personál určuje podle stavu pacienta a po domluvě s ním, jaký typ pomoci zvolí, s ohledem na podporu jejich samostatnosti.

Za rozdělení a podávání jídla zodpovídá sestra nebo zdravotnický asistent/ošetřovatel pod dohledem sestry. Režim výdeje pokrmů pacientům a manipulace s pokrmem na oddělení je součástí léčebného režimu a je kontrolován sestrou ve službě a pracovníky Nutričního týmu v rámci auditní činnosti.

Jídlo je podáváno: teplá strava formou tabletového systému, studená večeře je podávána na umělohmotných táckách a event. miskách (pomazánky) a je balena v potravinové folii a označena č. diety a datumem přípravy včetně doplňkové stravy. Na nebalené potraviny se nesmí sahat rukou (nutné použití jednorázových rukavic nebo porcovacího náčiní). V případě použití jednorázových rukavic se nesmí pracovník zároveň dotýkat přepravních nádob nebo jiných potenciálně infekčních nástrojů a ploch.

Během manipulace se stravou personál dodržuje požadavky a pokyny pro manipulaci se stravou dle platné legislativy (používá čepici, zástěru, rukavice).

Při přímém styku se stravou pacienta musí zaměstnanec dodržovat hygienu rukou (umytí a následná dezinfekce před jejím vydáváním).


6.2 Uchovávání stravy na odděleních

Hotové teplé pokrmy jsou sestrou nebo zdravotnickým asistentem/ošetřovatelem pod dohledem sestry podány pacientům nejpozději: teplý oběd do 12 hod. (Musí být dodržena správná teplota, nesmí kolísat – hrozí pomnožení mikroorganismů, stanoveno v rámci postupů založených na zásadách kritických bodů HACCP). Po uplynutí stanovené doby se pokrm vrací zpět do kuchyně, kde je zlikvidován do určeného odpadu.

Strava dodaná pro pacienty, kteří v době výdeje stravy nejsou přítomni do doby vydávání teplé stravy, se na oddělení dlouhodobě neuchovává. Pro pacienty, kteří mají déletrvající vyšetření, nebo vyšetření mimo nemocnici zajišťuje sestra balíček na cestu včetně nápoje. Studené pokrmy (večeře), pokud nejsou okamžitě vydány ke konzumaci, jsou uloženy v chladničce k tomu určené na jednotlivých odděleních. Teplota v chladničce, určené pro uchování studených pokrmů a potravin surovin nesmí překročit + 8°C. Kontrolu a záznam o teplotě v lednici provádí pověřená/službu konající všeobecná sestra nebo pomocnice dle Harmonogramu práce.

6.3 Uchovávání klinické výživy

Enterální výživa je na oddělení skladována při pokojové teplotě, příp. dle příbalového letáku. Načaté přípravky je nutné spotřebovat do 24 hodin. Parenterální výživa se uchovává dle pokynů na příbalovém letáku výrobce.

<input checked="" type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE - PLATNÁ <input type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE – NEPLATNÁ VERZE DATUM ZNEPLATNĚNÍ:	 Domažlická nemocnice Nemocnice Píseňského kraje NUTRIČNÍ PÉČE		Označení dokumentu:	DN-SM-Z-05
			Datum vydání/účinnost	24.04.2023
			Revize:	24.04.2026
			Verze:	2
.....	Stupeň důvěrnosti: N1	Typ dokumentu: Směrnice	Skartační znak Skartace od zneplatnění	A 10 let

6.4 Nakládání s použitým nádobím

Použité nádobí sbírá pomocnice na oddělení zpět do Staničních vozíků na převoz tabletu, odváží je zpět do kuchyně. Zbytky jídel se bezprostředně po každém jídle vrací v tabletu do kuchyně, odpad se separuje ve stravovacím úseku a sbírá do uzavíratelných odpadních nádob, které uloží ve skladu biologického odpadu a dále předává k likvidaci. Studená večeře podávána na tácku:

- V případě jednorázového nádobí se zbytky večeře (i s nádobím) likvidují do nádoby/pytle k tomu určenému přímo na oddělení.
- V případě omyvatelného nádobí se zbytky zlikvidují do nádoby/pytle k tomu určenému a nádobí se umyje.

6.5 Pravidla pro uchovávání a kontrola donesené stravy/potravin

Na lůžkových odděleních jsou pro pacienty k dispozici lednice, určené pro uchovávání donesené stravy, aby nedocházelo ke křížení soukromých nádob a potravin pacientů s nemocničními. Potraviny jsou před uložením do lednice označeny jménem a příjmením pacienta, aby nemohlo dojít k záměně určení pokrmu.

V případě, že pacient má vlastní potraviny nebo hotový pokrm a žádá jeho ohřev, může být tento ohřev proveden v mikrovlnné troubě v nádobě pacienta.

Hotové pokrmy určené k ohřátí (polévky, omáčky) nelze z hygienických důvodů skladovat. Uložit do lednice lze jen potraviny s platnou dobou trvanlivosti. Potraviny určené k přímé spotřebě musí být zkonsumovány v den donesení. Z tohoto důvodu provádí kontrolu lednice 1x denně pověřená pomocnice (ev. službu konající sestra), o kontrole provede záznam do příslušného sešitu, včetně záznamu teploty v lednici (max. 8°C), v případě vyšší teploty to nahlásí staniční/vrchní sestře a ta rozhodne o dalším postupu. Kontrola je zaměřena jak na hygienickou, tak dietní vhodnost, nevhodné potraviny jsou po domluvě s pacientem, příp. jeho blízkými zlikvidovány.

Lednice určená pro uchování donesené stravy je 1x týdně uklizena a dezinfikována určeným pracovníkem v souladu s dezinfekčním plánem oddělení.

Při příjmu jsou pacienti/jejich blízcí informováni o pravidlech pro donesenou stravu přijímající sestrou.

6.6 Zajištění pitného režimu pacientů


Ve stravovacím provozu se objednává dle potřeby instantní nebo sáčekový porcovaný čaj, cukr. Dle potřeby na oddělení pověřený pracovník připravuje denně čerstvé nápoje.

7 PROVOZNÍ ZAJIŠTĚNÍ SYSTÉMU NEMOCNIČNÍ VÝŽIVY

Objednávání mléčné výživy probíhá pomocí elektronického objednávacího systému DN v ústavní lékárně. Strava pro pacienty se objednává pomocí programu Akord, kam se zadávají jednotlivé diety pacientů.

Požadavky na stravu a jejich změny podepisuje vrchní/staniční či pověřená sestra. Změny léčebné diety na podkladě ordinace ošetřujícího lékaře v chorobopisu nemocného je nutné provádět tak, aby nemocný dostal předepsanou dietu co nejdříve, nejpozději následující den po ordinaci. Zpřísnění diety je nutné provést okamžitě, zvláštní diety (např. D 4S, ROZ, VEG) hlásit telefonicky do stravovacího provozu, aby se stačily připravit, a také zadat do příslušného hlášení stravy elektronicky (AKORD).

Za každé oddělení sestavuje požadavek na stravu pro nemocné (dle pokynů ošetřujících lékařů) vrchní/staniční sestra, v jejich nepřítomnosti stanovená zástupkyně. Požadavek obsahuje počet jednotlivých

<input checked="" type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE - PLATNÁ <input type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE – NEPLATNÁ VERZE DATUM ZNEPLATNĚNÍ:	 Domažlická nemocnice Nemocnice Plzeňského kraje NUTRIČNÍ PÉČE		Označení dokumentu:	DN-SM-Z-05
			Datum vydání/účinnost	24.04.2023
			Revize:	24.04.2026
			Verze:	2
	Stupeň důvěrnosti: N1	Typ dokumentu: Směrnice	Skartační znak Skartace od zneplatnění	A 10 let

diet (musí souhlasit s počtem nemocných, kteří se toho dne budou stravovat, hlásí se i čajová dieta), zároveň je tento počet plánem na stravování v následujícím dni.

Změny počtu jídel v aktuálním stravovacím dni zadává sestra z odd. elektronicky:

- Snídaně do 6:30 hodin
- Oběd do 10:30 hodin
- Večeře ve všední dny do 15:30 hodin
- Večeře o víkendu či svátky do 11:30

Nemocní, kteří budou přijati na odd. po uzavíracích časech na jednotlivé chody dostanou náhradní jídlo odpovídající jejich dietě na základě písemného hlášení (Dodatečné hlášení ke stravě), které napíše sestra na odd. a dopraví do kuchyně.

8 PŘÍPRAVA A DISTRIBUCE STRAVY

8.1 Stravovací provoz

Stravovací úsek/odbor/oddělení zabezpečuje léčebnou výživu pacientů v celém rozsahu, podle jejich potřeb a v souladu s nejnovějšími dostupnými vědeckými poznatky, v souladu s platným dietním systémem nemocnice.

Výdej stravy z kuchyně je dovolen až po zjištění kvality všech druhů teplých i studených jídel, které se provede ochutnáním těchto pokrmů a změřením teplot pokrmů po dokončení a ještě 2 x během výdeje stravy. Hodnoty těchto měření se zapisují do Tabulky HACCP a evidují se ve Stravovacím provozu po dobu 1 roku.

Ověření kvality provádí vedoucí nutriční terapeut. Výsledky se zapisují do Kuchyňské knihy, kde se rovněž zapisují veškeré nálezy z ochutnání a záznamy týkající se kuchyňského provozu.

Nutriční terapeut dohlíží za účasti vedoucího kuchaře na výdej jídel z kuchyně. Po výdeji není přípustné skladování pokrmů v kuchyni. Toto kontroluje vedoucí kuchař a vedoucí nutriční terapeut-namátkově.


Pacientům je strava podávána do tabletů, každý tablet je označen kartičkou s číslem diety. Tablety se ukládají do staničních vozíků pro převoz tabletů, eviduje se počet vydaných tabletů, misek, nebo hrnků. Nutriční terapeut dohlíží na dodržování ordinovaných diet, na správné množství porcí pro jednotlivé diety.

Při příchodu do stravovacího provozu si musí každý dezinfikovat ruce.

Na oddělení je strava přepravována pomocnicemi jednotlivých oddělení ve staničním vozíku pro převoz tabletů. Při převzetí staničního vozíku s naplněnými tabletami z kuchyně si každá pomocnice z odd. zkontroluje a podepíše počet nabraných tabletů s jídlem. Teplota podávaného jídla pacientům nesmí klesnout pod 60°C. Za stravovací provoz předává nutriční terapeut stravu pomocnicím na odd. a předání zapíše do příslušného formuláře.

Studené večeře jsou balené na tácku v potravinové folii a označené číslem diety. Přepravují se na odd. v plastových koších. Pomocnice z odd. převezme a podepíše počet připravených jídel dle hlášení z odd. a stejný počet umytého nádobí zase vrátí do stravovacího provozu.

Mytí nádobí musí být zajištěno odděleně od ostatního nádobí a provádí se v místnosti určené pro mytí nádobí v myčce ve stravovacím provozu. Na mytí se používají doporučené mycí a dezinfekční přípravky dle dezinfekčního plánu. Mytí a dezinfekce staničních vozíků se provádí po každém vrácení vozíku s použitými

<input checked="" type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE - PLATNÁ <input type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE – NEPLATNÁ VERZE DATUM ZNEPLATNĚNÍ:	 Domažlická nemocnice Nemocnice Plzeňského kraje NUTRIČNÍ PÉČE		Označení dokumentu:	DN-SM-Z-05
			Datum vydání/účinnost	24.04.2023
			Revize:	24.04.2026
			Verze:	2
	Stupeň důvěrnosti: N1	Typ dokumentu: Směrnice	Skartační znak Skartace od zneplatnění	A 10 let

tablety, zodpovídá obsluha myčky nádobí. Za čistotu tabletů, kartiček s dietami, případně košů a přepravních nádob zodpovídá obsluha myčky nádobí a vedoucí kuchař nebo směnový kuchař.

V případě hlášení infekčního onemocnění je strava ze stravovacího provozu dovážena v jednorázovém obalu, který je po použití rovnou zlikvidován do infekčního odpadu přímo na pokoji pacienta.

8.2 Léčárna

Léčárna objednává dle požadavků jednotlivých pracovišť enterální, parenterální výživu a pro dětské oddělení zajišťuje umělé mléko předpřipravené výrobcem v lahvičkách. Výživa je objednána formou objednávkového systému lékárny.

9 SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY

DN-SM-Z-05-MP-01 - Pokyny pro výdej stravy pacientům - klientům ze stravovacího zařízení

DN-INFO-STRAVA-001 - Dieta č.2

DN-INFO-STRAVA-002 - Dieta č.4

DN-INFO-STRAVA-003 - Dieta č.4 S

DN-INFO-STRAVA-004 - Dieta č.5

DN-INFO-STRAVA-005 - Dieta č.9

DN-INFO-STRAVA-006 - Dieta č.9 S

DN-INFO-STRAVA-007 - Množství pokrmů – tabulka

DN-INFO-STRAVA-008 - Dieta č. 6

DN-INFO-STRAVA-009 - Dieta č. 7

DN-INFO-STRAVA-010 - Dieta č. 8

DN-INFO-STRAVA-011 - Dieta č. 10

DN-INFO-STRAVA-012 - Dieta ROZ – šetřící, při průjmovém onemocnění

DN-INFO-DETSKE-001 - Nutriční péče - dětské - Body Mass Index

DN-INFO-DETSKE-015 - Nutrice obvod paže, chlapci - dívky


DN-INFO-DETSKE-016 - Nutrice obvod paže 0-36 - chlapci - dívky

10 PŘÍLOHY

DN-SM-Z-05-P-01 - Skóre nutričního rizika u dětí


DN-SM-Z-05-P-02 - Skóre nutričního rizika u dospělých

DN-SM-Z-05-P-03 - Dietní systém

<input checked="" type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE - PLATNÁ <input type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE – NEPLATNÁ VERZE DATUM ZNEPLATNĚNÍ:	 Domažlická nemocnice Nemocnice Píseňského kraje NUTRIČNÍ PÉČE		Označení dokumentu:	DN-SM-Z-05
			Datum vydání/účinnost	24.04.2023
			Revize:	24.04.2026
			Verze:	2
	Stupeň důvěrnosti: N1	Typ dokumentu: Směrnice	Skartační znak Skartace od zneplatnění	A 10 let

11 VYDÁNÍ A REVIZE

Garant:	Zpracoval	Přezkoumal	Schválil	-
PhDr. Mgr. Jana Barbora Boučková, MBA				
1. vydání	Klára Páková Hnátková, DiS. Mgr. Monika Hubáčková	PhDr. Mgr. Jana Barbora Boučková, MBA Vrchní sestry jednotlivých oddělení	MUDr. Petr Hubáček, MBA, LL. M.	-
Číslo revize	Zpracoval	Přezkoumal	Schválil	Číslo verze
1. revize, [24.04.2023] změny jsou uvedeny kurzívou	Ing. Kateřina Jamborová Mgr. Monika Hubáčková	PhDr. Mgr. Jana Barbora Boučková, MBA	MUDr. Petr Hubáček, MBA, LL. M.	2
2. revize, [.....] změny jsou uvedeny kurzívou				3
3. revize, [.....] změny jsou uvedeny kurzívou				4

<input checked="checked" type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE - PLATNÁ <input type="checkbox"/> ŘÍZENÁ DOKUMENTACE – NEPLATNÁ VERZE DATUM ZNEPLATNĚNÍ:	 NUTRIČNÍ PÉČE		Označení dokumentu:	DN-SM-Z-05
			Datum vydání/účinnost	24.04.2023
			Revize:	24.04.2026
			Verze:	2
	Stupeň důvěrnosti: N1	Typ dokumentu: Směrnice	Skartační znak Skartace od zneplatnění	A 10 let
