**Obowiązujący w SK MSWiA z W-M CO w Olsztynie wykaz diet leczniczych:**

(zgodny z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Dietetyki oraz publikacją Instytutu Żywności i Żywienia pt. „Zasady prawidłowego żywienia chorych w szpitalach” z 2011 roku, pod red. prof. dr. hab. n. med. Mirosława Jarosza).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p | Dieta | Opis | KalorycznośćKcal/dba | Białkog/doba | Tłuszczeg/doba | Węglowodanyg/doba |
| 1. | Podstawowa | Została opracowana dla osób bez zaburzeń ze strony przewodu pokarmowego. Dotyczy pacjentów, którzy nie wymagają ograniczeń dietetycznych. Zadaniem diety jest spełnienie wszystkich wymogów zasad racjonalnego żywienia osób zdrowych. | 2200-2500 | 85-93 | 77-87 | 314-360 |
| 2. | Lekkostrawna | Dieta ta stanowi modyfikację żywienia podstawowego. Zalecana jest osobom ze schorzeniami układu pokarmowego, a także w podeszłym wieku. Wskazane jest, aby była to dieta wstępna, przy przyjęciu pacjenta do szpitala, i stosowana aż do momentu ustalenia właściwej dla stanu zdrowia diety przez lekarza lub dietetyka.Zasadnicza modyfikacja w tej diecie polega na doborze odpowiednich produktów, potraw i technik kulinarnych. O ile nie ma dodatkowych wskazań dietetycznych (np. dotyczących ograniczenia wartości energetycznej diety lub innych ograniczeń dietetycznych wynikających ze wskazań lekarza/dietetyka), powinna dostarczać taką samą ilość energii i składników odżywczych, jak w odniesieniu do populacji osób zdrowych.Dieta lekkostrawna jest podstawą do planowania pozostałych diet w zakładzie leczniczym. | 2000-2400 | 82-93 | 64-78 | 275-330 |
| 3. | Dieta lekkostrawna z ograniczeniem substancji pobudzających wydzielanie soku żołądkowego | Dieta ta z założenia powinna oszczędzać chory narząd. Ma za zadanie neutralizować działanie soku żołądkowego lub redukować wydzielanie kwasu w żołądku, nie podrażniać termicznie, mechanicznie i chemicznie. Z diety tej należy wyeliminować te potrawy, które nadmiernie pobudzają wydzielanie soku żołądkowego, m.in. potrawy smażone, sosy, zasmażki, wywary mięsne, galarety mięsne i rybne, potrawy kwaśne i słone, mocną herbatę. Wartość odżywcza diety powinna w pełni pokrywać zapotrzebowanie energetyczne i odżywcze pacjenta.Dieta ta przeznaczona jest głównie dla chorych z zakażeniem Helicobacter pylori, chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy, przewlekłym nieżytem żołądka oraz w okresie rekonwalescencji. Ze względu na modyfikację konsystencji (dieta przecierana/mielona) znajduje także zastosowanie u osób starszych. Powinna być stosowana po diecie kleikowej oraz po zabiegach chirurgicznych przewodu pokarmowego. | 2200-2400 | 94-99 | 75-77 | 296-333 |
| 4. | Dieta z ograniczeniem węglowodanów łatwo przyswajalnych | Dieta ta przeznaczona jest dla osób z cukrzycą oraz innymi zaburzeniami gospodarki węglowodanowej, w celu uzyskania prawidłowego stężenia glukozy we krwi. Ze względu na częste współistnienie powikłań sercowo-naczyniowych, ww. dieta powinna charakteryzować się także właściwym stosunkiem kwasów tłuszczowych oraz ograniczeniem tłuszczów zwierzęcych. Z uwagi na występujące m.in. różnice w farmakoterapii, zapotrzebowanie chorego na energię i składniki pokarmowe (zależne od płci, wieku, stanu fizjologicznego, aktywności fizycznej i schorzeń współistniejących), powinno być ustalane indywidualnie dla każdego pacjenta. Planując ww. dietę należy także uwzględnić pacjentów, którzy ze względu na rodzaj leczenia (np. intensywna insulinoterapia) wymagają dodatkowego posiłku przed snem (dostarczającego 1-2 WW-wg indywidualnych wskazań). Dotyczy to głównie pacjentów z cukrzycą typu I oraz tych, u których występuje często hipoglikemia. | 2000-2200 | 82-90 | 61-75 | 275-305 |
| 5. | Dieta lekkostrawna z ograniczeniem tłuszczu | Dieta łatwo strawna z ograniczeniem tłuszczu wskazana jest w przewlekłym zapaleniu i kamicy pęcherzyka żółciowego oraz dróg żółciowych, w chorobach miąższu wątroby (przewlekłym zapaleniu i marskości wątroby), w przewlekłym zapaleniu trzustki, we wrzodziejącym zapaleniu jelita grubego (w okresie zaostrzenia choroby) oraz w zaburzeniach lipidowych. Celem tej diety jest ochrona w/w narządów poprzez zmniejszenie ich aktywności wydzielniczej. Jest ona modyfikacją diety łatwo strawnej. Modyfikacja ta polega na zmniejszeniu produktów będących źródłem tłuszczu zwierzęcego oraz obfitujących w cholesterol.  | 2200 | 80-85 | 30-50 | 296-333 |
| 6. | Dieta lekkostrawna o zmienionej konsystencji (papka, sonda**)** | Sonda – dieta o konsystencji płynnej.Papka – posiłki przetarte przez sito lub zmiksowane o konsystencji gęstej papki.Wartość odżywcza ww. diety powinna pokrywać indywidualne zapotrzebowanie chorego. Stosowana może być m.in. u pacjentów ze schorzeniami jamy ustnej i przełyku, u rekonwalescentów po zabiegach operacyjnych i urazach twarzoszczęki, po oparzeniach przełyku i żołądka, a także w przypadku nowotworów przewodu pokarmowego, gdzie występują trudności w przyjmowaniu produktów stałych. | 2000-2400 | 82-93 | 64-78 | 275-330 |

**Wykaz diet leczniczych stosowanych w szpitalu:**

I Dieta podstawowa

II Dieta lekkostrawna

III Dieta niskobiałkowa

III a Dieta wysokobiałkowa

IV Dieta niskotłuszczowa (wątrobowa, żołądkowa, trzustkowa)

IV a Dieta niskotłuszczowa bezmleczna

V Dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów

V a Dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów bezmleczna

V b Dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów bezmleczna lekkostrawna

VI Dieta niskokaloryczna

VI a Dieta wysokokaloryczna

VII Dieta bezmleczna

VIII Dieta niskosodowa

IX Diety o zmienionej konsystencji:

IX a Sonda

IX b Papka

IX c Rozdrobniona

IX d Rozdrobniona cukrzycowa

X Dieta neutropeniczna

XI Dieta płynna (zupa niskotłuszczowa)

XII Dieta bezglutenowa

XIII Dieta wegetariańska

XIV Dieta specjalna (indywidualne żywienie)

**W/w diety są dietami najczęściej zlecanymi w SK MSWiA z W-MCO w Olsztynie.**

Wszelkie odstępstwa muszą zostać zaakceptowane przez Zamawiającego.