



استانداردهای تغذیه بیمارستانی

ویژگی طراحی منوی بیمارستانی

- نیازهای غذایی تمام بیماران را تامین نماید.
- بعضی از بیماران نیازهای غذایی بالایی دارند.
- منو باید جذاب و خوشایند باشد.
- نهایتاً ترجیحات فردی را برآورده کند.

نمودار تغذیه ای بیماران بستری بزرگسال در بیمارستان

- بیمارانی که وضعیت تغذیه خوبی دارند.
- بیمارانی که از نظر غذایی در خطرند.
- بیمارانی نیازهای غذایی بالایی دارند.
- بیمارانی که نیازهای تغذیه ای شان خاص است.

ساختار استاندارد ها

- مقدار هدف هر ماده غذایی اصلی که منوی استاندارد باید فراهم کند تا اکثر بیماران بتوانند نیازهای غذایی فردی خود را تامین کند .
- حداقل تعداد انتخاب غذا و حداقل اندازه سروینگ برای هر نوع اقلام منو که در وعده های اصلی و میان وعده ها فراهم شده است.

هدف کلی

- ارائه غذاهای سالم، مغذی، اشتها آور، با کیفیت و متنوعی را فراهم می کنند که نیازها و انتظارات بیماران را تامین نهاید.

فرد مرجع

جنس	مرد
وزن بدن	۷۶ کیلو گرم
سن	۵۱-۷۰ سال

دامنه سنی	درصد
۱-۲۴	۱۷/۷
۲۵-۵۴	۳۱/۳
۵۵-۷۴	۲۸/۳
بالای ۷۵	۲۲/۷

اهداف تامین درشت مغذی ها، راهبردها و مبنای کار

انرژی

- هدف ۱۹۰۰ کیلو کالری
- حداقل نیاز مصرفی توصیه شده 25kcal/b.w

پروتئین

- ۹۰ گرم در روز
- نیاز به پروتئین در افراد سوء تغذیه ، با بیماری خاص یا در طی درمان افزایش می یابد . و برای بیماران ۱ تا ۱/۵ gr/kg/d توصیه شده است.

اهداف تامین درشت مغذی ها، راهبردها و مبنای کار

چربی

اقلام منو نباید به طور عادی کم چرب باشند. نباید بیش از ۱۰ درصد انرژی از چربی ترانس و اشباع شده تامین شود.

راهبرد

برنامه غذایی باید به بیماران امکان دهد غذای با چربی اشباع شده کمتر انتخاب کنند. چربی های غیر اشباع مونو و چند تایی باید در آماده سازی غذا به کار گرفته شوند. انتخاب غذاهای اضافه (spread) غیر اشباع مونو یا چند غیر اشباع باید ممکن باشد.

مبنای کار:

رژیم های کم چرب برای بسیاری از بیماران بیمارستانی که نیازمند تراکم بالای انرژی و پروتئین می باشند مناسب نیست.

رژیم هایی که دارای چربی غیر اشباع می باشند برای کل جمعیت پر خطر توصیه می شود. مثلا افرادی که بیماری قلبی و یا چاقی دارند. انجمن قلب اکنون هدف بیش از ۷ درصد انرژی از چربی اشباع را تعیین کرده اما در بیمارستانهایی که جمعیت آنها مسن ترند حد فوقانی ۱۰ درصد انرژی داده شده مناسب تر است .

اهداف تامین درشت مغذی ها، راهبردها و مبنای کار

ماده مغذی : فیبر

هدف: ۳۰ گرم در روز

راهبردها: این منو باید به بیماران امکان دهد تا با انتخاب از بین غذاهای

پر فیبر از منابع زیر به مصرف فیبر ۳۰ گرم در روز دست یابند :

● غلات سرد صبحانه و یا نان کامل / حداقل ۵۰ درصد می تواند

حداقل ۳ گرم فیبر در هر سرو غذا فراهم کند.

● میوه و سبزیجات

مبنای کار: به دلیل خوابیدن در تخت ،داروها ، مصرف آب کم و انتخاب های غذایی محدود بیماران در بیمارستان اغلب دچار یبوست می شوند .این یبوست باعث ناراحتی بیمار، کاهش اشتها ، افزایش مصرف ملین ها و بار کاری پرستاری می شود. اما فیبر کافی می تواند نیاز به مداخله را کاهش دهد . عملکرد فیبر در ممانعت از یبوست به مصرف مایعات کافی بستگی دارد.

مایعات

هدف: ۲/۱-۲/۶ لیتر در روز

راهنماییها: آب باید در کنار تخت تمام بیمارانی که از نظر پزشکی منع ندارند وجود داشته باشد.

انتخاب نوشیدنی ها بر اساس اولویت های بیماران باید در وعده ها و میان وعده ها ممکن باشد.

مبنای کار: آب تعیین شده می تواند از طریق مصرف آب ساده ، شیر، چای و دیگر نوشیدنی ها تامین گردد. اثرات مصرف اندک مایعات و کم آبی بدن شامل تنزل عملکرد جسمی و روحی و یبوست می شود.

C ویتامین

هدف : ۴۵ میلی گرم در روز

راهنماها: شامل منابع خاص ویتامین C (میوه، آبمیوه و سالاد) در منوی استاندارد.

مبنای کار: RDI برای بیمار مرجع ۴۵ گرم در روز است . از آنجایی که در مراحل آماده سازی و پخت غذا مقدار زیادی از ویتامین C از بین میرود باید منابع خام ویتامین C در دسترس باشد.

فولات

هدف: ۴۰۰ میکرو گرم در روز

راهبردها: استفاده از ۵ واحد سبزی و دو واحد میوه در روز

مبنای کار: RDI برای فرد مرجع ۴۰۰ میکرو گرم در روز است . افراد کم غذا در معرض خطر کمبود فولات می باشند. این افراد شامل سالمندان ، بیماران بستری و زنان باردار می شود . در آماده سازی و پخت غذا مقدار زیادی از فولات از بین می رود .

کلسیم

هدف: ۱۰۰۰ میلی گرم در روز

منبع غذایی حاوی کلسیم و مواد لبنی است که دارای بیشترین کلسیم قابل استفاده می باشد. سوپ ها و دسرهای شیردار و نوشیدنی های شیری می تواند از نظر تامین انرژی ، پروتئین و کلسیم نقش داشته باشند .

مبنای کار : RDI برای فرد مرجع ۱۰۰۰ میلی گرم در روز است.
زنان بالای ۵۰ سال و مردان بالای ۷۰ سال نیاز بیشتری به کلسیم دارند.(۱۳۰۰ میلی گرم در روز)

آهن

هدف: ۱۱ میلی گرم در روز

راهنماییها: منو باید گوشت قرمز را که منبع خوبی از آهن خون است حداقل یکبار در روز ارائه کند.

مبنای کار: RDI برای فرد مرجع ۸ میلی گرم در روز اما برای زنان جوانتر (۵۰-۱۹ سال) ۱۸ میلی گرم در روز است. این سطح نیز مصرف توصیه شده WHO می باشد.

روی

هدف: ۱۴ میلی گرم در روز

راهبردها: تضمین اینکه مصرف روی در منو کافی است به
تأمین نیاز روی کمک می کند.

مبنای کار: RDI برای فرد مرجع ۱۴ میلی گرم در روز است .
روی ماده معدنی مهمی از نظر ترمیم زخم و عملکرد ایمنی می
باشد . افراد با مصرف انرژی کم در معرض کمبود روی قرار دارند و
کمبود روی با کاهش تیزی چشایی همراه است .

سدیم

هدف: مصرف حداکثر ۲۳۰۰ میلی گرم در روز

راهبردها: منو باید امکان انتخاب غذاهایی را فراهم کند که در محدوده حد اکثری میزان توصیه شده قرار گرفته باشد. و در عین حال دارای غذاهای پر نمک مثل پنیرها (که از نظر بیمار خوشایند می باشد) باشد. نان یکی از منابع سدیم در رژیم غذایی است. باید از انواع سدیم کمتر از ۴۰۰ میلی گرم / ۱۰۰ گرم بهتر هستند.

اما توصیه می شود که غذاهای پر نمک (بیش از ۵۷۵ میلی گرم سدیم) نباید بیشتر از ده درصد از انتخابهای منوی اصلی باشند.

روی

هدف ۱۴ میلی گرم در روز

راهبردها تضمین اینکه مصرف آهن و انرژی در منو کافی است به تامین نیاز روی کمک می کند .

مبنای کار روی ماده معدنی مهمی از نظر ترمیم زخم و عملکرد ایمنی می باشد . افراد با مصرف انرژی کم در معرض کمبود روی قرار دارند و کمبود روی با کاهش تیزی چشایی همراه است.

حداقل استانداردهای منوی غذایی بیمارستانی

● حداقل تعداد انتخاب ها

● حداقل سرو

● نکات طراحی منو

● استانداردهای تغذیه ای

استاندارد انتخاب منو

بررسی ها نشان می دهد که انتخاب عامل مهمی است که بر مصرف و رضایت از غذا اثر دارد . حداقل استاندارد برای انتخاب منو تضمین می کند که بیماران طیفی از غذاهای سازگار با توصیه های گروههای غذایی را در اختیار دارند. حداقل استاندارد انتخاب منو شامل حداقل تعداد انتخاب ها ، اندازه سروها و نکات مناسب برای برای یک بیمار بزرگسال را در بیمارستان هایی که بیماران با مراقبت حاد در آن بستری هستند را مشخص می کند .

الگوی غذای سنتی در بیمارستان

سه وعده اصلی

صبحانه ،

غذای اصلی و یا ناهار

غذای سبکتر دیگر و یا شام

و

سه میان وعده

ساعت ۱۰ صبح

۴ بعداز ظهر

آخر شب

عوامل موثر در تنظیم ساختار منوی غذایی

- نیازهای بیمار
- نوع مرکز درمانی به لحاظ مدت زمان بستری بیمار
- بودجه
- تغییرات فصلی
- پرسنل و نهایتاً مدیریت خدمات غذایی

زمان بندی وعده های غذایی

- ساختار روز بیمار باید بر اساس برآورده کردن نیاز های بیمار باشد نه نیاز های سازمانی و راحتی بالینی
- فواصل وعده های غذایی به حدی باشد که بیمار اشتها ی کافی برای خوردن داشته باشد .
- نیاز های محلی بر زمان بندی وعده های غذایی اثر گذار است .

نکات طراحی منو

- منو های غذایی باید بتواند انتخاب های ممکن برای تمام بیماران اعم از افراد معمولی سالم گرفته تا بیماران بسیار حساس
- منوی غذایی باید پیام های آموزشی سلامت عمومی اخیر دولت در مورد بیماران را منعکس نماید.
- طراحی کنندگان منوی غذایی باید این نکته را در نظر داشته باشند که رژیم هایی تقویت کننده سلامت در طول مدت هستند ممکن است برای بیماری های حاد مناسب نباشند.
- بسته به شرایط و نیاز های بیمار باید تعادلی بین مواد غذایی سالم تر و مواد غذایی پر انرژی تر را برقرار نماید.

شناسایی بیماران پر خطر

- غربالگری وضعیت تغذیه به عنوان بخشی از مراحل پذیرش بایستی برای تمام بیماران صورت پذیرد.
- هر بیماری که از نظر تغذیه ای در معرض خطر است باید پس معرفی به واحد تغذیه بیمارستان تحت برنامه مراقبت های تغذیه ای قرار گیرد. ممکن است نیاز باشد دریافت غذا و مواد مغذی بیماران به صورت فردی پیگیری شود و در مواقع لزوم اقدامات اصلاحی صورت گیرد.

تغییر بافت غذایی

● تمام بیمارانی که مشکل جویدن و یا بلعیدن دارند ، از نظر تغذیه در معرض خطر هستند و باید دریافت غذایی شان به طور کلی دقیق کنترل شود .به منظور جلوگیری از خفگی یا آسپراسیون ، نیازمند مایعات و غذاهای دارای بافتی خاص و یکنواخت هستند.

استاندارد انتخاب منو – وعده های اصلی غذا

اقلام منو	حداقل انتخاب ها	حداقل سرو غذا	نکات طراحی منو	استاندارد های تغذیه ای
میوه تازه یا کنسرو شده و یا خشک شده	۳ بار در روز	یک عدد متوسط (سیب، هلو، موز کوچک)	تهیه انواع میوه ها برای جلوگیری از عدم یکنواختی در رژیم غذایی، شامل میوه های فصلی، میوه های بریده شده برای بیماران بهتر از میوه کامل است.	میوه طبیعی
آبمیوه	۱ بار در روز	۱۰۰ میلی لیتر		۱۰۰ درصد آبمیوه بدون شکر افزودنی. حداقل ۲۰ میلی گرم ویتامین C به ازای هر ۱۰۰ میلی لیتر

غلالت داغ مثل آش	۱ وعده صبحانه	۱۸۰ گرم وزن پخته		
غلالت سرد	۴ وعده صبحانه	۳۰ گرم	حداقل ارائه دو نمونه غله سرد با محتوی فیبر ۳ گرم فیبر کلی در هر سرو غذا	
منبع پروتئین صبحانه		۳۰ گرم پروتئین و یا ۱۱۰ گرم حبوبات پخته	معادل پروتئین یک تخم مرغ	
نان تست یا نان رول	در هر وعده غذایی اصلی داده شود . بیماران باید در هر وعده حق انتخاب دو تکه را داشته باشند.	۱ تکه ۱ رول (۳۰ گرم)	انتخاب یک نان سفید و گندم کامل, دانه کامل گندم چند دانه ای ممکن است.	کمتر از ۴۰۰ میلی گرم سدیم در هر ۱۰۰ گرم

مارگارین	۱ بار در وعده غذایی	۱۰ گرم به ازای واحد نان	مارگارین مونو یا چند تایی غیر اشباع همیشه موجود باشد. کره نیز به عنوان گزینه بعدی ارائه می گردد.	
spread	۳ بار در صبحانه		حداقل ۳ انتخاب این گروه باید شامل انتخاب مربا، مارمالاد و عسل باشد. دیگر اقلام مانند کره بادام زمینی نیز اختیاری است.	

شیر سویا باید حداقل حاوی ۱۰۰ میلی گرم کلسیم در هر ۱۰۰ میلی لیتر باشد .	شیر کامل و کم چرب توصیه می شود . شیر سویا در موقع درخواست ارائه شود . نوشیدنی های مقوی و شکلاتی به دلخواه .	۱۵۰ میلی لیتر	۱ بار وعده اصلی و هر میان وعده	نوشابه سرد و شیر
	چای و نوشابه های بدون کافئین و هات چاکلت نیز ممکن است داده شود.	۱۵۰ میلی لیتر	حداقل ۴ بار در روز در وعده اصلی و میان وعده	نوشابه گرم
			۱ بار در هر وعده غذاا وقتی نوشیدنی گرم سرو می شود.	شکر و دیگر جایگزین ها

سوپ	سوپ ۱ حداقل یکبار در روز داده می شود . سوپ اضافه از نوع ۲ نیز ممکن است داده شود .	۱۸۰ میلی لیتر	مختلف در وعده های متوالی	انواع مختلف از انواع ۱ و ۲ دارد.
غذای گرم	حد اقل دو وعده در روز غذای گرم داده می شود . در هر یک از این وعده ها حد اقل دو نوع غذای گرم است .		حداقل یک غذای اصلی در روز باید گوشت قرمز باشد . برای وعده های متوالی گوشت های مختلف داده می شود .	کمتر از ۲۰ درصد اقلام منوی اصلی گرم باید بیش از ۱۵ گرم چربی در هر سرو غذا داشته باشند .

سیب زمینی و
برنج و پاستا

دو انتخاب در وعده
غذایی انتخاب گرم
اصلی می باشد. سیب
زمینی را می توان
یکبار در روز داد .
برنج و یا پاستا باید
همراه وعده اصلی
غذایی داده شود .

سبزیجات

دو انتخاب در هر وعده
غذایی انتخاب گرم
اصلی می باشد . (به
استثنای صبحانه)

۷۰ گرم به
ازای هر واحد
سبزیجات

سرو حداقل یک
سبزی قرمز، نارنجی
، سبز تیره یا برگ
دار در هر
روز. سالاد نیز می
توان داد . اگر
سوپها دارای سبزی
باشند می توانند در
تامین این مورد
دخیل باشند .

پخته با نمک
حداقل ، و با
استفاده از روغن
غیر اشباع تهیه
گردد.

استاندارد انتخاب منو – اقلام غذایی میان وعده

اقلام منو	حداقل تعداد انتخابها	حداقل سرو غذا	نکات طراحی منو	استانداردهای تغذیه ای
بیسکویٹ های ساده یا میوه	۲ بار در روز	بیسکویٹ ساده یا ۲۰ گرم یا یک تکه میوه تازه و یا میوه حداقل ۱۲۰ گرم		باید نیاز به انرژی فرد مرجع تامین شود .
اسنک های پر انرژی	۱ بار در روز		حداقل دو اسنک پر انرژی باید در هر روز موجود باشد	حداقل مقدار پروتئین و انرژی برای تامین انرژی بیشتر کالری هدف برای دو میان وعده در هر روز ۴ گرم پروتئین و ۳۰۰ کیلو کالری نرزی است .

تذکر

جاهایی که میان وعده ها به طور روتین ارائه نمی شود ، منوی غذایی به عنوان تنها منبع نیاز های تغذیه ای ، باید قابل اطمینان باشد.

میان وعده های پرانرژی و پروتئین برای بیماران دارای سوء تغذیه و افرادی که برای آنها رژیم پر انرژی پروتئین تجویز شده است و اشتها های کمی دارند باید به عنوان بخشی از منوی استاندارد به آنان داده شود.

مثال هایی از میان وعده های انرژی

غذا	اندازه سرو	انرژی (کیلوژول)	پروتئین (گرم)
پنیر و بیسکوئیت	هر بار یک تکه	۶۱۰	۶.۶
بیسکوئیت های شکلاتی	۲ بیسکوئیت	۸۲۰	۲.۲
شیر طعم دار	۱۵۰ میلی لیتر	۵۳۰	۵.۲
چیپس سیب زمینی	۳۰ گرم	۶۶۰	۱.۹
کیک میوه	۵۰ گرم	۷۲۰	۲.۷
ماست میوه ای	۱۷۵ گرم	۵۹۰	۷
مخلوط میوه و مغز گردو	۳۰ گرم	۶۵۰	۴.۲
بیسکویت های کرم دار	۲ بیسکوئیت	۷۹۸	۲.۲
شیرینی کره ای کوچک	۵۵ گرم	۸۶۰	۳.۹

برخی میان وعده ها بر اساس نوع رژیم غذایی

تغذیه سالم	بافت تغییر یافته	پر انرژی با دانسیته بالای مواد مغذی
میوه ، کیک میوه ای ، بیسکوئیت ، ماست کم چرب	نوع شیرینی یا فرنی ، پوره شیرین شده میوه ها ، دسر های نرم ، پودینگ برنج	کیک خامه ای ، شکلات کوچک ، غلات صبحانه

الگوی منوی سنتی

صبحانه

۱۱۰ میلی لیتر آب پرتقال - ۵ عدد آلو- ۱۵۰ میلی لیتر شیر کم چرب - ۱ عدد تخم مرغ - ۲ تکه نان کم نمک با آرد کامل، ۱۰ گرم مارگارین کانولا کم نمک، یک مربا و ۱ عسل + ۱۵۰ میلی لیتر چای، ۱۵ گرم شکر

ناهار و یا شام

۹۰ گرم گوشت کم چرب کبابی - ۲۰ گرم سس گوجه فرنگی - ۹۰ گرم سیب زمینی جوشانده - ۷۰ گرم نخود فرنگی - ۷۰ گرم هویج - ۱ تکه نان گندم کم نمک - ۱۰ گرم مارگارین کانولا کم نمک -

۳ میان وعده

دو فنجان چای + ۱۵۰ میلی لیتر شیر کم چرب + ۱ عدد بیسکویت سبوسدار + ۱ عدد سیب تازه کوچک - ۲ بیسکوئیت نوع دیگر + ۲۰ گرم پنیر کم چرب

رژیم برای بیماران کلیوی

- بیماران کلیوی در معرض خطر سوء تغذیه هستند.
- منوی غذایی این افراد باید به گونه ای طراحی شود که مقدار پروتئین کافی (۶۰-۸۰ گرم در روز) دسر و وعده های غذایی پر انرژی برای این بیماران را تامین کند.
- منوی غذایی باید کم سدیم ، پتاسیم و فسفر باشد . پختن سیب زمینی و سبزیجات در فرایند تهیه غذا، محتوای پتاسیم آنها را کاهش می دهد .

رژیم برای بیماران دیابتی

- بیماران که انسولین دریافت می نمایند باید اطلاعات کافی و لازم در زمینه محتوای کل کربوهیدرات دریافتی در هر سهم مصرفی را داشته باشند.
- بیماران دیابتی باید بین وعده های اصلی و زمان خواب ، میان وعده دریافت کنند . بنابراین باید تنوعی از انتخابهای با اندیس گلیسمی پایین یا متوسط به راحتی در دسترس آنها باشد .
- هیپو گلیسمی یکی از نگرانی های همیشگی بیماران و پرسنل است.در تمام بخش های بیمارستان باید بسته های حاوی مایعات و مواد غذایی با اندیس گلیسمی بالا و جذب سریع ، همواره آماده و در دسترس باشد.

بیماران حاد

- اغلب غذا کم می خورد و در تامین نیاز های خود مشکل دارند .
- اغلب برای انها مکمل خوراکی تجویز می شود تا مصرف انرژی/پروتئین آنها تقویت شود.
- از آنجا که نیازهای تغذیه ای آنها متفاوت و اشتهای انها غیر پیش بینی است ، انتخاب کافی و سفارش دهی انعطاف پذیر از اهمیت ویژه ای برخوردار است.
- یک برنامه غذایی چرخشی با مدت مناسب باید تهیه شود تا خستگی ایجاد نشود .

افراد مسن

- ممکن است برای مدت های طولانی با مشکلات پیچیده پزشکی در بیمارستان بمانند .
- بیماران مسن اغلب غذای کافی برای تامین نیاز های غذایی خود نمی خورند .
- وادار کردن آنها به غذا خوردن سخت است .
- گنجاندن میان وعده های کوچک در برنامه غذایی آنها و نیز استفاده از غذاهای غنی شده از پروتئین و انرژی راه حل مناسبی است.

زایمان

- زنان شیرده نیاز روزانه (RDI) بسیار بالایی از نظر انرژی (۲-۲.۱ مگا ژول) و چند ماده غذایی دیگر از جمله فولات (۵۰۰ میکرو گرم) ویتامین C (۸۵ میلی گرم) دارند.
- این زنان نیازمند غذاها یا اسنک های بیشتری هستند .
- زنان شیرده باید به مایعات کافی دسترسی داشته باشند .
- یک برنامه غذایی چرخشی کوتاه مدت با انتخاب های بیشتر برای این بیماران که مدت بستری کوتاه دارند مناسب است.

بیماران دارای مشکل روانی

- این گروه خطر بالاتری از نظر بیماری های مزمن دارند تا کل جمعیت بیمارستانی
- غذاهای پر فیبر و کم انرژی / تراکم تغذیه ای در طراحی منو باید مد نظر قرار گرفته شود .
- از آنجایی که این بیماران مدت بیشتری در بیمارستان می مانند، در مورد آنها تنوع و انعطاف پذیری لازم است .
- این بیماران معمولاً الگوهای تغذیه ای نا منظم دارند . دسترسی به اسنک های مقوی و سالم به آنها امکان تامین نیازهای غذایی شان را می دهد.