

СУЧАСНІ ОСНОВИ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ ЩОДО ПЕРСОНАЛІЗАЦІЇ ХАРЧУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ

РІЗНОВИДИ ХАРЧУВАННЯ

Раціональне (здорове)

Превентивне

Лікувально-профілактичне

Лікувальне

Дієтичне

Раціональне (здорове) харчування - фізіологічно повноцінне харчування здорових людей, що має певний режим і враховує фізіологічні потреби організму в харчових речовинах і енергії

Превентивне харчування - раціональне (здорове) харчування, яке скориговане з урахуванням чинників ризику виникнення захворювань багатофакторного походження (атеросклероз, гіпертонія, цукровий діабет, ішемічна хвороба серця, патологія органів травлення тощо).

Лікувально-профілактичне харчування - близьке до раціонального з підсиленням захисної функції їжі щодо запобігання несприятливому впливу конкретних шкідливих виробничих факторів.

Лікувальне харчування застосовується з лікувальною або профілактичною метою у разі гострих захворювань або загострення хронічних (переважно у лікувальних закладах).

Дієтичне харчування - харчування споживачів з хронічними захворюваннями з метою запобігання їх розвитку або загострення (переважно вдома). Призначають в санаторіях, профілакторіях, в домашніх умовах як продовження лікувального харчування

Наказ МОЗ України від 14.01.2013 №15 «Про затвердження Методичних рекомендацій для лікарів загальної практики - сімейної медицини з приводу консультування пацієнтів щодо основних засад здорового харчування».

Наказ МОЗ України «Про удосконалення організації лікувального харчування та роботи дієтологічної системи в Україні» від 29.10.2013 за № 931

Наказ № 1073 від 03.09.2017 р. «Про затвердження Норм фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах та енергії».

Лікарям ЗП - СМ необхідно знати засади здорового харчування та консультувати з цього приводу здорових і хворих людей.

4 головні складові раціону:

- 1) адекватність енергетичним витратам;
 - 2) збалансованості за вмістом найважливіших продуктів та нутрієнтів;
 - 3) безпечності їжі;
 - 4) максимально можливого збереження задоволення від її споживання
- Вирахування індексу маси тіла (ІМТ) за спеціальною формулою, що рекомендована ВООЗ.
 $ІМТ = M / ZP^2$, де М – маса тіла (кг); ЗР – зріст (м); або за картою індексу маси тіла

Згідно з «Методичними рекомендаціями...»
цей індекс є обов'язковим для визначення та внесення до медичної документації як ключовий показник оцінки статусу харчування людини.

Відповідно до індексу маси тіла усіх пацієнтів поділяють на три основні групи:

- хворі з недостатнім харчуванням (з гіпотрофією),
 - з адекватним харчуванням (нормотрофія) та
 - з надлишковим харчуванням (гіпертрофія)
- 1) гіпотрофія - ІМТ менше 18,5 кг/м²;
 - 2) нормотрофія – ІМТ від 18,5 до 25 кг/м²;
 - 3) гіпертрофія - ІМТ більше 25 кг/м².

(лікувальний заклад)

“Затверджую”

Головний лікар _____

“ _____ ” _____ 20__ р.

ЛИСТ ПРИЗНАЧЕННЯ ХАРЧУВАННЯ

Пацієнт (ПІБ) _____

Зріст _____

Вага _____

ІМТ (норма) _____

ІМТ (факт.) _____

Профіль харчування та трофологічна група (підкреслити):

| | | | |
|----------------------|------|-------|-------|
| Загальний | гіпо | нормо | гіпер |
| Гастроентерологічний | гіпо | нормо | гіпер |
| Онкологічний | гіпо | нормо | гіпер |
| Породіллі | гіпо | нормо | гіпер |
| Вагітні | гіпо | нормо | гіпер |

Ветерани війни (в т.ч. цукровий діабет):

Спеціальні дієти:

Зондове харчування (в т.ч. цукровий діабет):

Хірургічна дієта:

Лікуючий лікар _____

дата

(підпис та прізвище)

«Акценти»

Відповідність раціону енерговитратам (обговорення з усіма пацієнтами).

Раціони харчування повинні складатися із різноманітних продуктів (переважно рослинного походження).

Дозволяються особливі дієти!

Вегетаріанство (види: веганство, лактовегетаріанство, ово-, пєско- , лактопєскоововегетаріанство)

ДНВЖ – дієта з низьким вмістом жиру (транс-жири...)

ДКАГ – дієта для контролю артеріальної гіпертензії (зменшення солі – альтернатива КСІ)

СД – Середземноморська дієта

500-700 мл молочних, кисломолочних продуктів (кальцій, непереносимість, вплив кефіру, ліпотропні властивості).

М'ясопродукти – 150-200 г за день

(кровотворні мінеральні речовини, екстрактивні речовини, субпродукти).

Риба Яйця

Не менше 400-600 г на добу різноманітних овочів та фруктів (300 + 300)

Зернові (грубого помолу) (крупни - «діагности»)

Напої (чай, кава, солодкі)

Алкогольні (1 порція - 15 мл)

Наказ Про удосконалення організації лікувального харчування та роботи дієтологічної системи в Україні» від 29.10.2013 за № 931

Наголошується на максимально можливому індивідуальному підході щодо надання хворому рекомендацій з приводу лікувального харчування Дієти за Пєвзнером – скасовано!!!

Згідно з Наказом № 931

дорослих пацієнтів розподіляють на 6 груп

за профілями харчування:

загальний профіль - терапевтичні та хірургічні хворі;

гастроентерологічні; онкологічні; вагітні; породіллі;

дітей - на 5 вікових груп.

МОНІТОРИНГ НУТРИЦІОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ХВОРОГО

| Моніторинг нутриціологічної підтримки | | | |
|--|------------------------|---------------------------------|------------------|
| Дата (термін перебування хворого) | ІМТ (фактичний) | Трофо логічн ий статус | Підпис лікаря |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |