

DIETY SZPITALNE - ZASTOSOWANIE

Nazwa diety	Zastosowanie
Podstawowa	Stosowana jest u osób, które nie wymagają żywienia dojelitowego. Powinna pokrywać zapotrzebowanie pacjenta na energię oraz wszystkie niezbędne składniki odżywcze. Dozwolone są w tej diecie wszystkie produkty i potrawy oraz wszystkie techniki sporządzania posiłków. U osób leżących w szpitalach mających małą aktywność fizyczną wskazane jest ograniczenie w diecie pokarmów ciężkostrawnych i wzdymających.
Łatwostrawna	Wskazana jest w stanach zapalnych błony śluzowej żołądka i jelit, w nowotworach przewodu pokarmowego, w zespole jelita nadwrażliwego, w chorobach infekcyjnych z gorączką, w chorobach płuc, opłucnej o przebiegu ostrym, w przewlekłych chorobach układu oddechowego, w okresie rekonwalescencji po zabiegach chirurgicznych, u osób w wieku podeszłym i u chorych długo leżących. Jest modyfikacją żywienia racjonalnego ludzi zdrowych. Powinna pokrywać zapotrzebowanie energetyczne i dostarczyć takiej ilości składników jak dieta podstawowa. Różnica między dietą podstawową polega tylko na doborze produktów łatwostrawnych i technik sporządzania posiłków. Ogranicza się w niej produkty i potrawy tłuste, smażone, pieczone, wzdymające, ostro przyprawione. W zależności od masy ciała pacjenta oraz choroby dieta może ulec modyfikacji pod względem energetycznym, składników pokarmowych lub produktów spożywczych.
Łatwostrawna z ograniczeniem tłuszczu	Wskazana jest w przewlekłym zapaleniu i kamicy pęcherzyka żółciowego czy dróg żółciowych, w chorobach wątroby (zapalenie, marskość), w przewlekłym zapaleniu trzustki, wrzodziej cym zapaleniu jelita grubego w okresie zaostrzenia. W diecie ogranicza się zawartość tłuszczów pochodzenia roślinnego i zwierzęcego, z powodu na upośledzone jego trawienie i wchłanianie. Całkowicie wyklucza się smalec, słoninę, boczek, produkty ciężko strawne, wzdymające oraz ostro przyprawione. Należy także ograniczyć ilość błonnika. W przypadku chorych z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego należy także wyeliminować z pożywienia diety (twaróg i jogurty w zależności od tolerancji chorego).
Łatwostrawna z ograniczeniem substancji pobudzających wydzielanie soku żołądkowego	Dietę powyższą stosuje się w chorobie wrzodowej żołądka i dwunastnicy, przewlekłym niezycie żołądka, refleksie żołądkowo - przełykowym, w dyspepsjach czynnościowych żołądka. Z diety należy wykluczyć mocne rosoly, buliony, esencjonalne wywary warzywne, grzybowe, kwaśne napoje, wody gazowane, mocne herbaty, kawy naturalne, produkty marynowane, słone oraz potrawy smażone, potrawy pikantne i ostre przyprawy.



Łatwostrawna z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów	Ma zastosowanie w cukrzycy i u chorych z upośledzoną tolerancją glukozy. Należy ograniczyć lub wykluczyć z żywienia glukozę, fruktozę, sacharozę. Zwiększyć podawanie węglowodanów złożonych. Przy ustalaniu diety należy brać pod uwagę wiek, płeć, masę ciała, aktywność fizyczną i typ cukrzycy.
Bogatoresztkowa	Ma zastosowanie w zaparciach nawykowych, w zaburzeniach czynności jelit. Celem tej diety jest pobudzenie motoryki jelit, uregulowanie ich czynności. Istotną rolę w tej diecie odgrywa frakcja nierozpuszczalna błonnika (celuloza, hemiceluloza, lignina). Głównym jej źródłem są otręby, suszone owoce, jogurty, kefir, miód, kwaśne mleko. W dyspepsjach czynnościowych z zaparciami należy ograniczyć węglowodany wywołujące procesy fermentacyjne w jelitach.
Ubogoresztkowa	Stosowana jest w ostrym i przewlekłym zapaleniu wątroby, w ostrym i przewlekłym zapaleniu trzustki, w przewlekłym zapaleniu pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych, w kamicy żółciowej, we wrzodziejącym zapaleniu jelita grubego. Jest to modyfikacja diety łatwo strawnej do której zalicza się: <ul style="list-style-type: none">• dietę niskotłuszczową z ograniczeniem włókna pokarmowego,• dietę oszczędzającą z ograniczeniem włókna pokarmowego i substancji pobudzających wydzielanie soku żołądkowego.
Bogatobiałkowa	Stosowana jest u osób wyniszczonych, w chorobach nowotworowych, rozległych oparzeniach czy zranieniach, u rekonwalescentów, w chorobach przebiegających z gorączką. Ma na celu dostarczenie odpowiedniej ilości białka do budowy i odbudowy tkanek ustrojowych, białek osocza, enzymów, hormonów. Aby białko mogło spełniać swoje zadanie dieta musi mieć należną wartość energii.
Niskobiałkowa	Stosowana jest w chorobach nerek i wątroby przebiegających z ich niewydolnością. W niewydolności nerek w diecie kalorie niebiałkowe pokrywają produkty węglowodanowe i tłuszczowe, natomiast w niewydolności wątroby głównym źródłem energii są węglowodany. Podczas stosowania tej diety wskazana jest kontrola płynów i elektrolitów. Diety niskobiałkowe wymagają wzbogacenia w witaminy rozpuszczalne w wodzie, preparaty żelaza i aktywną formę witaminy D3.
Ubogoenergetyczna	Ma zastosowanie podczas redukcji masy ciała u osób z nadwagą i otyłością. Celem tej diety jest redukcja masy ciała przez stopniowe ograniczanie energii, ograniczenie uczucia głodu przy zapewnieniu prawidłowego funkcjonowania organizmu.
Papkowata	Ma zastosowanie w: <ul style="list-style-type: none">• chorobach jamy ustnej i przełyku (zapalenia, nowotwór, zwężenie przełyku, żylaki przełyku),• w przypadku utrudnionego połykania i gryzienia,• w niektórych chorobach przebiegających z gorączką,• po niektórych zabiegach chirurgicznych. Dieta ta jest zbliżona do diety lekkostrawnej. Różnica polega na konsystencji potraw, które są w formie papkowatej.



Płynna	Stosowana jest u chorych u których występują nudności, wymioty, biegunka oraz w innych chorobach według wskazań lekarza. Dieta ta dostarcza pacjentowi odpowiedniej ilości płynów, natomiast nie dostarcza energii i składników pokarmowych. Dieta ta nie może być długo stosowana (1-2dni). W 2-3 dobie po diecie płynnej stosuje się suchary, kleiki i stopniowo rozszerza się do diety łatwostrawnej.
Płynna wzmocniona	Stosowana jest w chorobach jamy ustnej i przełyku, u chorych nieprzytomnych, ewentualnie u innych przypadkach według wskazań lekarza. Ma na celu dostarczenie odpowiedniej ilości energii i składników pokarmowych oraz ochronę przewodu pokarmowego przed drażnieniem mechanicznym, chemicznym i termicznym pokarmów. Wszystkie posiłki mają konsystencję płynną - pokarmy są miksowane lub przecierane po ugotowaniu.
Kleikowa	Stosowana jest w ostrych schorzeniach przewodu pokarmowego, wątroby, trzustki, pęcherzyka żółciowego, nerek, w stanach pooperacyjnych, w chorobach zakaźnych. Celem tej diety jest oszczędzanie narządu zmienionego chorobowo. Powinna by stosowana 1-3 dni. Podstawowym składnikiem są kleiki z ryżu, kaszy, płatków, suchary i czerstwa bułka.
Zgłębnik Przetoka	Stosowana jest u chorych nieprzytomnych, u chorych z zaburzeniami połykania na tle neurologicznym, w niektórych chorobach jamy ustnej, w urazach twarzoczaszki, po oparzeniach jamy ustnej, przełyku i żołądka, w nowotworach przełyku i żołądka, w niedrożności górnej części przewodu pokarmowego. Ma dostarczyć choremu odpowiedniej energii i wszystkich niezbędnych składników odżywczych. Musi mieć taką konsystencję, aby nie wystąpiły trudności w jej podawaniu powinna swobodnie przechodzić przez zgłębnik, powinna być dobrze tolerowana, nie dawać wzdęć, bólów brzucha, nudności, biegunki lub zaparcia. Można w tym celu wykorzystać dietę płynną wzmocnioną.
Ściśta głodówka	Dieta ta stosowana jest w ostrych stanach zapalnych wątroby, trzustki i kłębków nerkowych, u leczonych chirurgicznie oraz w krwotokach z przewodu pokarmowego. Dietę stosuje się przez 1-2 dni w zależności od jednostki chorobowej. U pacjentów chirurgicznych do 4 dni. Następnie stopniowo wprowadza się płyny obojętne i dietę kleikową.