

Załącznik nr 1 do polecenia wewnętrznego nr 1/24 z dnia 8 stycznia 2024 r. zastępcy dyrektora ds. klinicznych Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” w sprawie wprowadzenia Listy diet obowiązujących w Instytucie „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” – **Lista diet obowiązująca w Instytucie-‘Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka’**

Lista diet obowiązująca w Instytucie-‘Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka’

- 1. Podstawowa**
 - 2. Łatwostrawna**
 - a) Łatwostrawna częściowo rozdrobniona
 - b) Łatwostrawna płynna
 - c) Łatwostrawna z ograniczeniem tłuszczu
 - 3. Bogatoresztkowa**
 - 4. Z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów**
 - 5. Ubogoenergetyczna**
 - 6. Bogatobiałkowa**
 - 7. Niskobiałkowa normokaloryczna**
 - 8. Bezglutenowa**
 - a) bezglutenowa bezmleczna
 - b) bezglutenowa bezmleczna częściowo rozdrobniona
 - 9. O kontrolowanej zawartości kwasów tłuszczowych**
 - 10. Wegetariańska**
 - 11. Bezmleczna**
 - a) bezmleczna łatwostrawna częściowo rozdrobniona
 - 12. Diety specjalne**
 - niskopurynowa
 - beztłuszczowa (uzupełniana olejem MCT)
 - niskobiałkowa metaboliczna z produktami niskobiałkowymi
 - niskobiałkowa metaboliczna ze zwykłym pieczywem, makaronem
 - bogatobiałkowa bez cukru, bez owoców (dla GSD 0, III, IV, VI, IX)
 - bogatobiałkowa bez cukru, bez owoców i bez produktów mlecznych (dla GSD I, XI)
 - ubogofosforanowa
 - ubogopotasowa
 - bez waniliny
 - ograniczeniem soli
 - dieta do kolonoskopii
- Diety indywidualne (wg szczegółowych zaleceń z oddziału)**
- ✓ dieta ketogenna
 - ✓ dieta modyfikowana Atkinsa
 - ✓ diety alergiczne

1. Dieta podstawowa

Stosowana u pacjentów nie wymagających żywienia dietetycznego. Sposób przygotowania posiłków uwzględniający różne techniki przyrządzania potraw oraz opierający się o wszystkie tradycyjne produkty spożywcze i potrawy.

Powinna spełniać wymagania racjonalnego żywienia osób zdrowych, tzn. spełniać zapotrzebowanie pacjenta na energię i wszystkie składniki odżywcze potrzebne do prawidłowego funkcjonowania organizmu.

Białko: 10-20 % energii, tłuszcz 20-35%, w tym tł. nasycone < 10 %, węglowodany 45-65%, w tym cukry proste 5-10 %

2. Dieta łatwostrawna

Modyfikacja diety podstawowej polegająca na eliminacji produktów, potraw i technologii drażniących przewód pokarmowy, głównie poprzez ograniczenie potraw smażonych, surówek warzyw wzdymających (cebula, kapustne, strączkowe) oraz produktów bogatobłonnikowych (pełnoziarnistych)

Dieta ta ma zastosowanie w :stanach zapalnych błony śluzowej żołądka i jelit, nadmiernej pobudliwości jelita grubego, nowotworach jelita cienkiego, w wyrównanych chorobach nerek i dróg moczowych, infekcjach przebiegających z gorączką, w zaburzeniach krążenia płucnego, po zabiegach operacyjnych, u chorych długo leżących, gdzie dochodzi do zaburzeń pracy przewodu pokarmowego

Dieta powinna dostarczać choremu odpowiednią ilość energii oraz wszystkich niezbędnych składników pokarmowych uwzględniając wiek oraz jednostkę chorobową.

Dieta łatwostrawna jest bazą innych diet leczniczych.

Białko:10-20%, Tłuszcze: 20-35%, Węglowodany: 45-65 %

2a. Dieta łatwostrawna częściowo rozdrobniona

Dieta oparta na diecie łatwostrawnej polegająca na modyfikacji konsystencji potraw.

Pokarm podawany jest w formie papkowatej.

Potrawy muszą być sporządzone tak , aby nie drażniły miejsc chorobowo zmienionych mechanicznie i termicznie. Warzywa i owoce zaleca się podawać w postaci surowych soków oraz gotowanej – rozdrobnionej. Mięsa podaje się gotowane mielone lub sporządzane z masy mielonej. Wskazane podawanie mięs z sosem.

Zastosowanie w chorobach jamy ustnej i przełyku, w przypadku utrudnionego gryzienia i połykania, po niektórych zabiegach chirurgicznych wg wskazań lekarza

2b. Dieta łatwostrawna płynna

Dieta ta ma charakter diety łatwostrawnej: uboga w błonnik pokarmowy, bez ostrych przypraw, nie powodująca wzdęć, zaparć lub biegunek.

Charakterystyczną cechą jest jej półpłynna konsystencja – do podania łyżeczką.

Jest stosowana w chorobach jamy ustnej i przełyku, u chorych z trudnościami z połykaniem, po zabiegach chirurgicznych w innych stanach chorobowych wg wskazań lekarza.

Diety płynne mogą być normo kaloryczne lub ustalone indywidualnie o zwiększonej kaloryczności.

2c. Dieta łatwostrawna z ograniczeniem tłuszczu

jest stosowana u pacjentów z ostrym i przewlekłym zapaleniem trzustki, dieta stanowi modyfikację diety łatwostrawnej, polega na zmniejszeniu podaży produktów bogatych w tłuszcz zwierzęcy i cholesterol, takich jak: tłuste mięsa, podroby, żółtka jaj, tłuste produkty mleczne. Należy także ograniczyć produkty bogate w tłuszcze nasycone, których źródłem są m.in. czerwone mięso, podroby, olej kokosowy i palmowy, słodczyce, słone przekąski, żywność typu fast-food. Podaż energii z tłuszczu <20%

3. Dieta bogatoresztkowa

Jest modyfikacją diety podstawowej i polega na zwiększeniu podaży błonnika pokarmowego oraz płynów. Celem diety jest pobudzenie motoryki jelit, uregulowanie ich czynności bez stosowania środków farmakologicznych.

Stosowana u pacjentów z zaburzeniami czynności przewodu pokarmowego, w zaparciach nawykowych, w zapobieganiu uchyłkowatości i nowotworom jelita grubego, z otyłością oraz zaburzeniami przemiany lipidowej i węglowodanowej.

Białko 10-20%, tłuszcz 20-35 %, węglowodany 45-60%, w tym błonnik zależnie od wieku.

4. Dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów

Jest modyfikacją diety łatwostrawnej. Polega na ograniczeniu lub wykluczeniu z żywienia węglowodanów łatwo przyswajalnych (glukozy, fruktozy, sacharozy), a zwiększeniu spożycia węglowodanów złożonych (skrobia i błonnik pokarmowy). Dieta ogranicza również spożycie tłuszczów zwierzęcych (nasyconych kw. tłuszczowych, cholesterolu). Zalecane tłuszcze roślinne (bogate w jednonienasycone kw. tłuszczowe). Większość potraw mięsnych i rybnych gotowana. Zastosowanie – dla pacjentów z cukrzycą i upośledzoną tolerancją glukozy.

Białko 15-20%, tłuszcz 25-30%, węglowodany 45-60%, w tym cukry proste do 5%, błonnik w zależności od wieku.

5. Dieta ubogoenergetyczna

Dieta stosowana >10 r.ż. o deficytowej wartości kalorycznej tak, by uzyskać ujemny bilans energetyczny i uruchomić rezerwy tłuszczowe. Dieta bogata w błonnik dla osób z otyłością, nadwagą. Zapotrzebowanie energetyczne ustalane indywidualnie dla każdego pacjenta. biorąc pod uwagę jego aktywność fizyczną, wiek, płeć, wydatek energetyczny potrzebny do podstawowych procesów życiowych, czyli podstawowej przemiany materii (PPM)

6. Dieta bogatobiałkowa

Modyfikacja diety podstawowej, polegająca na zwiększeniu ilości białka do 100-120 g/dobę. Należy zwiększyć energetyczność diety tak aby białko było wykorzystywane na cele budulcowe, a nie energetyczne.

2/3 białka powinno pochodzić z produktów zwierzęcych, jak: mleko i jego przetwory, ser twarogowy, chude mięsa i ryby, chude wędliny, jaja

Zastosowanie: dla pacjentów w stanach pooperacyjnych, po urazach, u chorych wyniszczonych, w chorobach nowotworowych, w rozległych oparzeniach, w chorobach przebiegających z gorączką, dla rekonwalescentów po przebytych chorobach.

Dieta posiada cechy diety wysokoenergetycznej. Dieta z dodatkami białkowo-skrobiowymi i/ lub z dodatkiem tłuszczów roślinnych i zwierzęcych.

Białko: 20-30%, Tłuszcze: 20- 35%, węglowodany 45-60%

7. Dieta niskobiałkowa normokaloryczna

Celem diety jest zapobieganie nadmiernemu wytwarzaniu toksycznych dla organizmu produktów przemiany białkowej i oszczędzanie organów odpowiedzialnych za ich przemianę i wydalanie (głównie wątroby i nerek)

Stosowana w ostrej i przewlekłej (niewyrównanej niewydolności nerek i wątroby. modyfikacji mogą ulegać sód, potas, fosfor. Ustalana wg indywidualnych wskazań

lekarza. Charakterystyczną cechą diety jest zmniejszona ilość białka do granic tolerancji tego składnika przez chorego.

Z diety wyklucza się lub ogranicza produkty o wysokiej zawartości białka, przede wszystkim: mleko i produkty mleczne oraz mięso i wędliny.

Energii pozabiałkowej dostarczają bogato energetyczne produkty węglowodanowe oraz tłuszczowe. Podaż energii z białka <10%.

8. Dieta bezglutenowa

Dieta polegająca na całkowitej eliminacji produktów zawierających gluten czyli na wykluczeniu pokarmów z dodatkiem zbóż: pszenicy, jęczmienia, żyta oraz poprzez możliwe zanieczyszczenia również owsa.

Dieta ma zastosowanie w celiakii oraz w przypadku alergii na gluten.

8a. Dieta bezglutenowa bezmleczna

Dieta polegająca na wykluczeniu wszystkich produktów zawierających gluten oraz mleko i jego przetwory, a także produktów z ukrytym jego źródłem.

8b. Dieta bezglutenowa bezmleczna częściowo rozdrobniona

Dieta polegająca na wykluczeniu wszystkich produktów zawierających gluten oraz mleko i jego przetwory, a także produktów z ukrytym jego źródłem z dodatkową modyfikacją konsystencji – w postaci papki do podania łyżeczką.

9. Dieta o kontrolowanej zawartości kwasów tłuszczowych

jest stosowana u pacjentów z hiperlipidemią i hipercholesterolemią, dieta stanowi modyfikację diety łatwostrawnej, z ograniczeniem kwasów tłuszczowych LCT czyli długołańcuchowych kwasów tłuszczowych, uzupełniana olejem MCT. Główna modyfikacja diety polega na wyeliminowaniu produktów bogatych w tłuszcz i cholesterol oraz wprowadzeniu w ich miejsce odtłuszczonych produktów alternatywnych, z uzupełnieniem tłuszczu w postaci MCT.

10. Dieta wegetariańska

Dieta oparta na diecie podstawowej, polegająca na całkowitej eliminacji mięsa i jego przetworów.

11. Dieta bezmleczna

Dieta oparta na diecie podstawowej polegająca na wykluczeniu z posiłków produktów zawierających mleko i jego przetwory, a także produktów z ukrytym jego źródłem. Stosowana u pacjentów z alergią na białko mleka krowiego

11a. Dieta bezmleczna łatwostrawna częściowo rozdrobniona

Dieta oparta na diecie łatwostrawnej polegająca na modyfikacji konsystencji potraw – papkowata do podania łyżeczką oraz na wykluczeniu z posiłków produktów zawierających mleko i jego przetwory, a także produktów z ukrytym jego źródłem.

12. Diety specjalne

Dieta niskopurynowa

Celem jest obniżenie kwasu moczowego we krwi. Eliminowane są z diety pokarmy obfitujące w związki purynowe (np. wywary mięsne, podroby, sardynki, śledzie, cielęcina, wołowina, dorsz, karp, łosoś, szpinak, kalafior, czekolada, herbata) .

.

Dieta beztłuszczowa

Modyfikacja diety łatwo strawnej, polega na zmniejszeniu ilości produktów, które są źródłem tłuszczu zwierzęcego oraz roślinnego. Poza zasadami obowiązującymi w diecie łatwostrawnej dodatkowo ogranicza się tłuszcz znajdujący się w mięsie, wędlinach, mleku, jajach oraz tłuszcz dodawany do pieczywa i potraw.

Tłuszcz LCT do 10%, tłuszcz MCT (podawany w oddziale lub dodawany do potraw w kuchni po ustaleniu odpowiedniej dawki dla pacjenta) 10-20% (średnio 15%), białko 15%, węglowodany 60-65%.

Dieta niskobiałkowa metaboliczna z produktami niskobiałkowymi

Modyfikacja diety niskobiałkowej normokalorycznej polegająca na zwiększeniu restrykcji związanych z dziennym przyjmowaniem białka (w zależności od jednostki chorobowej czy wieku pacjenta). Stosowana w wybranych wrodzonych wadach metabolizmu (aminoacidopatiach, acyduriach organicznych). Polega na całkowitym wykluczeniu z jadłospisu mleka i jego przetworów oraz mięsa, wędlin, ryb i jaj. Dieta opiera się na produktach roślinnych (warzywa, owoce) z wyeliminowaniem roślin strączkowych. Polecane są dodatki tłuszczowe – olej, masło, śmietana 30%, majonez oraz węglowodanowe – cukier, miód, dżem, słodki kisiel. Stosowane są specjalne produkty niskobiałkowe takie jak pieczywo, makaron, ryż, wyroby cukiernicze, mleko. Może być przygotowywana w opcji z klasycznymi produktami zbożowymi (pieczywem, makaronem, ryżem).

Dieta niskobiałkowa metaboliczna ze zwykłym pieczywem, makaronem

Modyfikacja diety niskobiałkowej normokalorycznej polegająca na zwiększeniu restrykcji związanych z dziennym przyjmowaniem białka (w zależności od jednostki chorobowej czy wieku pacjenta). Stosowana w wybranych wrodzonych wadach metabolizmu (hiperamonemiach). Polega na całkowitym wykluczeniu z jadłospisu mleka i jego przetworów oraz mięsa, wędlin, ryb i jaj. Dieta opiera się na produktach roślinnych (warzywa, owoce) z wyeliminowaniem roślin strączkowych. Polecane są dodatki tłuszczowe – olej, masło, śmietana 30%, majonez oraz węglowodanowe – cukier, miód, dżem, słodki kisiel. Przygotowywana w opcji z klasycznymi produktami zbożowymi (pieczywem, makaronem, ryżem).

Dieta bogatobiałkowa bez cukru, bez owoców (dla GSD 0, III, IV, VI, IX)

dieta jest modyfikacją diety podstawowej, ze zwiększoną podażą białka pochodzenia zwierzęcego tj. mleko i jego przetwory, mięsa, wędliny, ryby i jaja. Można użyć sera żółtego, fety, mozarelli. Należy uwzględnić dodatek warzyw, z przewagą warzyw podawanych w postaci surowej. Dieta zakłada zmniejszenie podaży węglowodanów złożonych do 20-25 g/posiłek, eliminuje podaż cukru oraz owoców.

Dieta normokaloryczna, o zawartości białka ok. 20-25%, tłuszcz: 30%, węglowodany 45-50%.

Dieta bogatobiałkowa bez cukru, bez owoców i bez produktów mlecznych (dla GSD I, XI)

dieta jest modyfikacją diety podstawowej, ze zwiększoną podażą białka pochodzenia zwierzęcego tj. mięsa, wędliny, ryby i jaja. Należy uwzględnić dodatek warzyw, z przewagą warzyw podawanych w postaci surowej. Dieta zakłada zmniejszenie podaży węglowodanów złożonych do 20-25 g/posiłek, eliminuje podaż cukru, owoców oraz produktów mlecznych.

Dieta normokaloryczna, o zawartości białka ok. 20-25%, tłuszcz: 30%, węglowodany 45-50%.

Dieta ubogofosforanowa

Polega na ograniczeniu lub też nawet całkowitym wykluczeniu produktów zawierających w swoim składzie największe ilości fosforanów takich jak: podroby, ryby (świeże, solone, konserwy rybne), żółtka jaj, sery żółte, topione, mleko pełne sproszkowane, kaczka, pasztety drobiowe, kabanosy, szynka mielona, suche nasiona roślin strączkowych (fasola, groch, soczewica), grzyby, kasza gryczana, płatki owsiane, otręby pszenne, chleb, chrupki, kakao, czekolada, orzechy, migdały.

Nie należy całkowicie eliminować produktów mlecznych ze względu na dużą zawartość wapnia.

Dieta ubogopotasowa

Polega na wyeliminowaniu z diety produktów o dużej zawartości tego pierwiastka i stosowaniu odpowiednich technik obróbki wstępnej i termicznej.

Dieta bez waniliny

Stosowana w celach diagnostycznych. Polega na wycofaniu z diety przez krótki okres czasu produktów zawierających w swoim składzie wanilinę.

Dieta z ograniczeniem soli

Dieta oparta na diecie łatwostrawnej z ograniczeniem produktów zawierających sód oraz charakteryzująca się całkowitą eliminacją w procesie przygotowania potraw soli – NaCl oraz przypraw zawierających w swoim składzie sól.

Dieta do kolonoskopii

Stosowana w celach diagnostycznych. Jest to dieta płynna pozbawiona błonnika pokarmowego.

Diety indywidualne

Dieta ketogenna

Stosowana w leczeniu padaczki lekoopornej oraz wybranych wrodzonych wad metabolizmu jest to dieta bogatotłuszczowa, normobiałkowa, z bardzo dużym ograniczeniem węglowodanów – o odpowiednim gramowym stosunku tłuszczu do węglowodanów i białka. Ustalana jest indywidualnie dla każdego pacjenta.

Dieta modyfikowana Atkinsa

dieta wysokotłuszczowa, niskowęglowodanowa, stosowana w przebiegu epilepsji i wybranych chorobach metabolicznych, ustalana indywidualnie.

Diety alergiczne

Są to diety eliminacyjne, polegające na wykluczeniu z jadłospisu produktu lub grupy produktów podejrzanych o wywołanie reakcji alergicznej. Mogą być zalecane w celach diagnostycznych, jak również w celach leczniczych. Po zdiagnozowaniu przyczyny alergii z diety wyklucza się konkretne produkty.