***Załącznik nr 6 do SWZ\_Wykaz i charakterystyka diet***

**PROCEDURY PRZYGOTOWYWANIA I PODAWANIA**

**SPECYFICZNYCH FORM ŻYWIENIA**

**WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W KIELCACH**

Najczęściej występującymi dietami na terenie Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego  
w Kielcach są:

* Dieta podstawowa
* Dieta łatwostrawna
* Dieta papkowata
* Dieta bogatobiałkowa
* Dieta łatwostrawna z ograniczeniem tłuszczu
* Dieta płynna wzmocniona
* Dieta kleikowa
* Dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów
* Dieta ubogoenergetyczna
* Dieta łatwostrawna z ograniczeniem substancji pobudzających wydzielanie soku żołądkowego
* Dieta z ograniczeniem sodu
* Dieta o kontrolowanej zawartości kwasów tłuszczowych
* Dieta eliminacyjna (bezglutenowa, bezmleczna, wegetariańska)
* Dieta niskobiałkowa

Mogą wystąpić modyfikacje w/w diet. W przypadku chorób współistniejących na zlecenie lekarza lub dietetyka zlecona może być mi.in. dieta łatwostrawna bezmleczna, dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów i ograniczeniem tłuszczu, dieta o zmienionej konsystencji – przecierana.

W opracowaniu diet korzystano z:

* „Podstaw naukowych żywienia w szpitalach” pod red. prof dr hab. med. J. Dzieniszewski, dr. med. Lucjan Szponar, prof. dr hab. med. Bruno Szczygieł, prof. dr hab. med. J. Socha. IŻŻ, 2001
* „ Praktyczny podręcznik DIETETYKI” red. naukowy prof.dr hab.n.med. Mirosław Jarosz. IŻŻ, 2010
* „Zasady prawidłowego żywienia chorych w szpitalach” red. naukowy prof. dr hab. n. med. Mirosław Jarosz. IŻŻ, 2011
* „Dietoterapia” – Dariusz Włodarek, Ewa Lange, Lucyna Kozłowska, Dominika Głąbska. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2015
* „Dietetyka – żywienie zdrowego i chorego człowieka” – Helena Ciborowska, Anna Rudnicka. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2016
* „Normy żywienia dla populacji Polski i ich zastosowanie” – Mirosław Jarosz i wsp. Wyd. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny 2020
* zalecenia opracowane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy we współpracy z Instytutem Matki i Dziecka oraz Instytutem – Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka

**DIETA PODSTAWOWA**

Dieta podstawowa powinna spełniać wymagania racjonalnego żywienia, tzn. ma pokrywać zapotrzebowanie na energię oraz niezbędne składniki odżywcze potrzebne do prawidłowego funkcjonowania organizmu.

Dieta ta obejmuje wszystkie produkty i potrawy oraz wszystkie techniki sporządzania potraw. Różnorodność produktów w diecie daje lepszą możliwość zapewnienia organizmowi niezbędnych składników odżywczych. Jednak ze względu na zmieniony tryb życia, małą aktywność fizyczna pacjentów leżących w szpitalach wskazane są ograniczenia w diecie potraw ciężko strawnych, wzdymających.

**ZAŁOŻENIA DLA DIETY PODSTAWOWEJ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dieta podstawowa** | | |
| Energia (En)/dobę | 2000 - 2400 kcal/dobę | |
| Białko | 25-50 g/1000 kcal | 10-20% En |
| Tłuszcz ogółem | 28-33 g/1000 kcal | 25-30% En |
| w tym nasycone kwasy tłuszczowe | < 11 g/1000 kcal | nie więcej niż 10% En |
| Węglowodany ogółem | 113–163 g/1000 kcal | 45-65% En |
| w tym cukry (mono- i disacharydy) | < 25 g/1000 kcal | <10% En |
| Błonnik | 15g/1000 kcal | |
| Sód | ≤ 2000 mg/dobę | |

Białko ogółem – 10-20% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

Tłuszcz – 25-30% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

Węglowodany – 45-65% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

Dieta powinna być prawidłowo zbilansowana i urozmaicona pod kątem udziału grup produktów spożywczych: produktów zbożowych, mlecznych, warzyw i owoców, ziemniaków, produktów mięsnych i ryb, nasion roślin strączkowych oraz tłuszczów. Dieta powinna być różnorodna, urozmaicona pod względem smaku, kolorystyki, konsystencji i strawności potraw oraz obróbki termicznej. W każdym posiłku należy uwzględnić wodę lub napój – w przypadku napojów przygotowywanych na miejscu (np. kawa, herbata, kompot) zawartość cukrów nie może być większa niż 10 g cukrów w 250 ml produktu gotowego do spożycia.

Przy doborze produktów należy zwrócić uwagę na ich: jakość, termin przydatności do spożycia, sezonowość.

Stosowane techniki kulinarne: gotowanie tradycyjne lub na parze, duszenie, pieczenie bez dodatku tłuszczu, grillowanie – bez dodatku tłuszczu, na patelni grillowej lub grillu elektrycznym, potrawy smażone należy ograniczyć (maksymalnie 2-3 razy w dekadzie).

Praktyczne wskazówki odnośnie sporządzania posiłków: zupy, sosy oraz potrawy należy sporządzać z naturalnych składników, bez użycia koncentratów spożywczych, z wyłączeniem koncentratów z naturalnych składników; nie dodawać do potraw zasmażek, ograniczyć cukier dodawany do napojów i potraw, do minimum ograniczyć dodatek soli na rzecz ziół i naturalnych przypraw.

**DIETA ŁATWOSTRAWNA**

Celem diety łatwostrawnej jest dostarczenie choremu wszystkich niezbędnych składników pokarmowych oraz ograniczenie produktów i potraw ciężko strawnych. Dieta jest modyfikacją żywienia racjonalnego ludzi zdrowych.

**ZAŁOŻENIA DLA DIETY ŁATWOSTRAWNEJ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dieta łatwostrawna** | | |
| Energia (En)/dobę | 2000 - 2400 kcal/dobę | |
| Białko | 25-50 g/1000 kcal | 10-20% En |
| Tłuszcz ogółem | 22-33 g/1000 kcal | 20-30% En |
| w tym nasycone kwasy tłuszczowe | < 11 g/1000 kcal | nie więcej niż 10% En |
| Węglowodany ogółem | 113–163 g/1000 kcal | 45-65% En |
| w tym cukry (mono- i disacharydy) | < 25 g/1000 kcal | <10% En |
| Błonnik | 10-15g/1000 kcal | |
| Sód | ≤ 2000 mg/dobę | |

Białko ogółem – 10-20% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

Tłuszcz – 20-30% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

Węglowodany – 45-65% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

**ZASTOSOWANIE DIETY:**

Dieta łatwostrawna wskazana jest:

* w stanach zapalnych błony śluzowej żołądka i jelit;
* w nadmiernej pobudliwości jelita grubego;
* w nowotworach przewodu pokarmowego;
* w wyrównanych chorobach nerek i dróg moczowych;
* w chorobach infekcyjnych przebiegających z gorączką;
* w zapalnych chorobach płuc i opłucnej o przebiegu ostrym;
* w przewlekłych chorobach układu oddechowego przebiegającym z rozedmą;
* w zaburzeniach krążenia płucnego (zawał);
* w okresie rekonwalescencji po zabiegach chirurgicznych;
* dla chorych długo leżących, u których dochodzi do zaburzenia pracy przewodu pokarmowego;
* dla osób w wieku podeszłym

W diecie łatwostrawnej należy zmniejszyć podaż błonnika pokarmowego.

Błonnik pokarmowy można zredukować lub uczynić mniej drażniącym poprzez:

* dobór delikatnych warzyw i dojrzałych owoców, obieranie ze skóry;
* gotowanie, przecieranie przez sito i miksowanie produktów;
* podawanie przecierów i soków;
* stosowanie oczyszczonych produktów zbożowych.

**UWAGI TECHNOLOGICZNE**

Ważne jest aby potrawy były świeżo przyrządzone, nieprzechowywane w lodówkach. Potrawy przyrządza się metodą gotowania w wodzie, na parze, w naczyniach bez wody. Można również stosować duszenie bez dodatku tłuszczu, podlewając potrawy wodą, oraz pieczenie w pergaminie, w naczyniach ceramicznych, na ruszcie, w piekarniku lub opiekaczu elektrycznym.

Smażenie i pieczenie na tłuszczu jest całkowicie wykluczone. Nasiąknięta tłuszczem potrawa jest trudno strawna. Można tylko smażyć jaja na parze używając masła lub oleju. Dozwolony tłuszcz: oliwa z oliwek, bogata w kwas oleinowy, olej rzepakowy bezerukowy – zawierający dużo jednonienasyconego kwasu oleinowego, olej słonecznikowy, sojowy, kukurydziany i inne – bogate w wielonienasycone kwasy tłuszczowe i witaminę E, oraz masło, śmietanka, miękkie margaryny (pakowane w kubkach). Tłuszcze zaleca się podawać do gotowych potraw na surowo.

Praktyczne wskazówki odnośnie sporządzania posiłków: zupy, sosy oraz potrawy należy sporządzać z naturalnych składników, bez użycia koncentratów spożywczych, z wyłączeniem koncentratów z naturalnych składników; nie dodawać do potraw zasmażek, ograniczyć cukier dodawany do napojów i potraw, do minimum ograniczyć dodatek soli na rzecz ziół i naturalnych przypraw.

W diecie zastosowanie będą miały potrawy dokładnie rozdrobnione, spulchnione przez dodatek ubitej piany, namoczonej bułki.

Przy doborze produktów należy zwrócić uwagę na ich: jakość, termin przydatności do spożycia, sezonowość.

**DIETA PAPKOWATA**

Dobór produktów, a także wartość energetyczna są zbliżone do diety łatwostrawnej. Różnica polega na konsystencji potraw, które są w formie papkowatej. W diecie tej bardzo ważnym składnikiem jest białko pochodzenia zwierzęcego, witamina C, witaminy grupy B oraz składniki mineralne.

Celem diety jest dostarczenie choremu wszystkich niezbędnych składników pokarmowych. Potrawy muszą być tak sporządzone, aby nie drażniły zmienionego chorobowo przełyku lub jamy ustnej chemicznie, mechanicznie i termicznie.

**ZAŁOŻENIA DLA DIETY PAPKOWATEJ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dieta papkowata** – modyfikacja diety łatwostrawnej | | |
| Energia (En)/dobę | 2000 - 2400 kcal/dobę | |
| Białko | 25-50 g/1000 kcal | 10-20% En |
| Tłuszcz ogółem | 22-33 g/1000 kcal | 20-30% En |
| w tym nasycone kwasy tłuszczowe | < 11 g/1000 kcal | nie więcej niż 10% En |
| Węglowodany ogółem | 113–163 g/1000 kcal | 45-65% En |
| w tym cukry (mono- i disacharydy) | < 25 g/1000 kcal | <10% En |
| Błonnik | 10-15g/1000 kcal | |
| Sód | ≤ 2000 mg/dobę | |

Białko ogółem – 10-20% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

Tłuszcz – 20-30% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

Węglowodany – 45-65% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

**ZASTOSOWANIE DIETY:**

Dieta ma zastosowanie:

* w chorobach jamy ustnej i przełyku (zapalenie jamy ustnej, przełyku, rak przełyku, zwężenie przełyku, żylaki przełyku);
* w przypadku utrudnionego gryzienia i połykania;
* w niektórych chorobach przebiegających z gorączką;
* po niektórych zabiegach chirurgicznych według wskazań lekarza

**UWAGI TECHNOLOGICZNE**

Zupy, sosy oraz potrawy należy sporządzać z naturalnych składników, bez użycia koncentratów spożywczych, z wyłączeniem koncentratów z naturalnych składników. Ugotowane danie powinno być ostudzone, następnie zmiksowane, doprowadzone do odpowiedniej papkowatej konsystencji i podane pacjentowi.

W przypadku dania zbyt gęstego należy dodać przegotowaną wodę. Do zagęszczania potraw zaleca się stosowanie zawiesiny z mąki, kaszy manny, płatków ryżowych lub ryżu oraz mleka lub wody.

W diecie papkowatej szczególne zastosowanie mają zupy przecierane, zupy kremy, owoce w postaci przecierów lub soków, warzywa gotowane, duszone i rozdrobnione. Pieczywo przed zmiksowaniem powinno zostać namoczone w wodzie, mleku lub zupie. Kasze powinny być podane w formie kleiku. Sery, jaja, mięsa, warzywa, ziemniaki podawać zmiksowane z mlekiem, wodą lub z zupą.

**DIETA BOGATOBIAŁKOWA**

Celem diety jest dostarczenie odpowiedniej ilości białka do budowy i odbudowy tkanek ustrojowych, ciał odpornościowych, enzymów, hormonów, białek osocza.   
Aby białko mogło spełniać swoje zadanie, dieta musi mieć należną wartość energetyczną, w przeciwnym razie białko będzie wykorzystywane do celów energetycznych – dlatego w diecie zwiększono podaż energii.

Aż 2/3 białka powinno pochodzić z produktów zwierzęcych jak: mleko, ser twarogowy, chude mięsa, chude wędliny, jaja. Produkty te są źródłem białka o wysokiej wartości biologicznej, tzn. białko to ma w swoim składzie niezbędne aminokwasy, konieczne do syntezy białek ustrojowych.

Omawiana dieta jest modyfikacją diety łatwo strawnej. Modyfikacja polega na zwiększeniu ilości białka do 2,0 g/kg mc., to jest 100-120 g/dobę, w skrajnych przypadkach, np. w rozległych oparzeniach do 3 g/kg mc., i więcej, tj. do 150 g/dobę.

**ZAŁOŻENIA DLA DIETY ŁATWOSTRAWNEJ BOGATOBIAŁKOWEJ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dieta bogatobiałkowa –** modyfikacja diety łatwostrawnej (podstawowej u dzieci) | | |
| Energia (En)/dobę | 2200 - 2400 kcal/dobę | |
| Białko | 100-130 g/dobę, w tym ½ - 2/3  białko pochodzenia zwierzęcego o dużej wartości biologicznej | 1,5-2,0 g/kg należnej masy ciała  2,0-3,0 g/kg należnej masy ciała przy silnych oparzeniach dużej pow. ciała |
| Tłuszcz ogółem | 22-33 g/1000 kcal | 20-30% En |
| w tym nasycone kwasy tłuszczowe | < 11 g/1000 kcal | nie więcej niż 10% En |
| Węglowodany ogółem | 125–138 g/1000 kcal | 50-55% En |
| w tym cukry (mono- i disacharydy) | < 25 g/1000 kcal | <10% En |
| Błonnik | 10-15g/1000 kcal | |
| Sód | ≤ 2000 mg/dobę | |

Białko ogółem – 1,5-2,0 g/kg należnej masy ciała lub 2,0-3,0 g/kg należnej masy ciała przy silnych oparzeniach dużej powierzchni ciała

Tłuszcz – 20-30% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

Węglowodany – 50-55% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

**ZASTOSOWANIE DIETY:**

Dieta łatwo strawna bogatobiałkowa wskazana jest dla osób:

* wyniszczonych;
* w chorobach nowotworowych;
* w rozległych oparzeniach, zranieniach;
* w chorobach przebiegających z gorączką;
* dla rekonwalescentów po przebytych chorobach

**UWAGI TECHNOLOGICZNE**

Ważne jest aby potrawy były świeżo przyrządzone, nieprzechowywane w lodówkach. Potrawy przyrządza się metodą gotowania w wodzie, na parze, w naczyniach bez wody. Można również stosować duszenie bez dodatku tłuszczu, podlewając potrawy wodą, oraz pieczenie w pergaminie, w naczyniach ceramicznych, na ruszcie, w piekarniku lub opiekaczu elektrycznym.

Smażenie i pieczenie na tłuszczu jest całkowicie wykluczone. Nasiąknięta tłuszczem potrawa jest trudno strawna. Można tylko smażyć jaja na parze używając masła lub oleju. Dozwolony tłuszcz: oliwa z oliwek, bogata w kwas oleinowy, olej rzepakowy bezerukowy – zawierający dużo jednonienasyconego kwasu oleinowego, olej słonecznikowy, sojowy, kukurydziany i inne – bogate w wielonienasycone kwasy tłuszczowe i witaminę E, oraz masło, śmietanka, miękkie margaryny (pakowane w kubkach). Tłuszcze zaleca się podawać do gotowych potraw na surowo.

Zupy i sosy zagęszcza się zawiesiną z mąki i mleka lub mąki i śmietanki, zaprawą zacieraną z mąki i tłuszczu, albo potrawy te mogą być podprawiane żółtkiem. Do zaprawiania zup, sosów, warzyw nie stosuje się zasmażek. Warzywa podaje się z wody.

W diecie zastosowanie będą miały potrawy dokładnie rozdrobnione, spulchnione przez dodatek ubitej piany, namoczonej bułki, np. budynie z mięsa, kasz i warzyw, sera twarogowego.

Aby zwiększyć ilość białka jadłospisie można wykorzystać mleko w proszku jako dodatek do potraw (do zaprawiania zup, sosów, do deserów mlecznych, do różnych ciast, napojów). Białko jaja kurzego wzbogaca także różne potrawy, takie jak: budynie, pulpety, rolady mięsne, omlety. Surówki, desery, niektóre zupy i potrawy z mąki można wzbogacić w białko z serka homogenizowanego.

**DIETA ŁATWOSTRAWNA Z OGRANICZENIEM TŁUSZCZU**

Modyfikacja w diecie z ograniczeniem tłuszczu polega na zmniejszeniu produktów będących źródłem tłuszczu zwierzęcego oraz obfitujących w cholesterol. Celem diety jest ochrona pęcherzyka i dróg żółciowych, wątroby, trzustki oraz jelit przez zmniejszenie ich aktywności wydzielniczej. W diecie można zastosować modyfikację konsystencji niektórych produktów i potraw (dieta przecierana).

**ZAŁOŻENIA DIETY ŁATWOSTRAWNEJ Z OGRANICZENIEM TŁUSZCZU:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dieta łatwostrawna z ograniczeniem tłuszczu –** modyfikacja diety łatwostrawnej | | |
| Energia (En)/dobę | 2000 - 2400 kcal/dobę | |
| Białko | 25-50 g/1000 kcal | 10-20% En |
| Tłuszcz ogółem | 17-28 g/1000 kcal | 15-25% En |
| w tym nasycone kwasy tłuszczowe | < 7,8 g/1000 kcal | nie więcej niż 7% En |
| Węglowodany ogółem | 113–163 g/1000 kcal | 45-65% En |
| w tym cukry (mono- i disacharydy) | < 25 g/1000 kcal | <10% En |
| Błonnik | 10-15g/1000 kcal | |
| Sód | ≤ 2000 mg/dobę | |

Białko ogółem – 10-20 % sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

Tłuszcz – 15-25% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

Węglowodany – 45-65% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

**ZASTOSOWANIE DIETY:**

Dieta łatwo strawna z ograniczeniem tłuszczu wskazana jest:

* w przewlekłym zapaleniu i kamicy pęcherzyka żółciowego oraz dróg żółciowych;
* w chorobach miąższu wątroby – przewlekłym zapaleniu wątroby, marskości wątroby;
* w przewlekłym zapaleniu trzustki;
* we wrzodziejącym zapaleniu jelita grubego – w okresie zaostrzenia choroby.

**MODYFIKACJA DIETY:**

* w chorobach pęcherzyka żółciowego należy wykluczyć żółtka, które powodują silne skurcze pęcherzyka żółciowego, nasilając dolegliwości. Przeciwwskazane są produkty z dużą zawartością cholesterolu, ogranicza się również produkty zawierające większe ilości kwasu szczawiowego.
* w chorobach wątroby o przebiegu lekkim z zachowaną funkcją, białko podaje się w granicach normy 1 g/kg mc. W stłuszczeniu wątroby lub po przebytym wirusowym zapaleniu białko w diecie można zwiększyć do 1,5 g/kg mc (90-100 g/dobę). Przy upośledzonym wydzielaniu żółci obowiązują większe ograniczenia tłuszczu.
* w przewlekłym zapaleniu trzustki, jeśli występuje biegunka, nie należy podawać tłuszczu do pieczywa i potraw.
* chorzy z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego z reguły źle tolerują mleko i sery, dlatego produkty te należy ograniczyć, względnie wyeliminować je z pożywienia, można je częściowo zastąpić jogurtem lub kefirem. Ser twarogowy stosuje się indywidualnie w zależności od tolerancji.

**UWAGI TECHNOLOGICZNE**

Ważne jest aby potrawy były świeżo przyrządzone, nieprzechowywane w lodówkach. Potrawy przyrządza się metodą gotowania w wodzie, na parze, w naczyniach bez wody. Można również stosować duszenie bez dodatku tłuszczu, podlewając potrawy wodą, oraz pieczenie w pergaminie, w naczyniach ceramicznych, na ruszcie, w piekarniku lub opiekaczu elektrycznym.

Smażenie i pieczenie na tłuszczu jest całkowicie wykluczone. Nasiąknięta tłuszczem potrawa jest trudno strawna. Dozwolony tłuszcz: oliwa z oliwek, bogata w kwas oleinowy, olej rzepakowy bezerukowy – zawierający dużo jednonienasyconego kwasu oleinowego, olej słonecznikowy, sojowy, kukurydziany i inne – bogate w wielonienasycone kwasy tłuszczowe i witaminę E, oraz masło, śmietanka, miękkie margaryny (pakowane w kubkach). Tłuszcze zaleca się podawać do gotowych potraw na surowo.

Zupy i sosy zagęszcza się zawiesiną z mąki i mleka lub mąki i mleka. Do zaprawiania zup, sosów, warzyw nie stosuje się zasmażek. Warzywa podaje się z gotowane, rozdrobnione, oraz w postaci soków i przecierów. Zupy sporządza się na wywarach warzywnych.

W diecie duże zastosowanie będą miały potrawy dokładnie rozdrobnione, spulchnione przez dodatek ubitej piany, namoczonej bułki, np. budynie z mięsa, kasz i warzyw, sera twarogowego.

Z uwagi na ograniczenie tłuszczu do potraw, których podstawę stanowią jaja należy dodać tylko białko, najlepiej w postaci ubitej piany.

Z diety należy wykluczyć: pokarmy wzdymające (warzywa kapustne, cebulowe, czosnek, suche nasiona roślin strączkowych, szparagi, śliwki, gruszki, czereśnie), ostre przyprawy, używki (alkohol, kawę naturalną, mocną herbatę, kakao). Należy ograniczyć: tłuszcze zwłaszcza nasycone, błonnik pokarmowy, produkty zawierające kwas szczawianowy.

**DIETA PŁYNNA WZMOCNIONA**

Celem diety jest dostarczenie pacjentowi odpowiedniej ilości energii i składników pokarmowych oraz ochrona jamy ustnej i przewodu pokarmowego przed drażnieniem mechanicznym, chemicznym i termicznym pokarmów. Pożywienie musi być łatwo strawne, ubogie w błonnik pokarmowy, nie powodujące wzdęć, biegunek, zaparć. Żywienie może odbywać się w sposób naturalny – doustnie, lub przez sondę.

Wszystkie posiłki w diecie mają konsystencję płynną – pokarmy po ugotowaniu są przecierane lub miksowane.

**ZAŁOŻENIA DIETY PŁYNNEJ WZMOCNIONEJ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dieta płynna wzmocniona** – modyfikacja diety łatwostrawnej | | |
| Energia (En)/dobę | 2000 - 2400 kcal/dobę | |
| Białko | 25-50 g/1000 kcal | 10-20% En |
| Tłuszcz ogółem | 22-33 g/1000 kcal | 20-30% En |
| w tym nasycone kwasy tłuszczowe | < 11 g/1000 kcal | nie więcej niż 10% En |
| Węglowodany ogółem | 113–163 g/1000 kcal | 45-65% En |
| w tym cukry (mono- i disacharydy) | < 25 g/1000 kcal | <10% En |
| Błonnik | 10-15g/1000 kcal | |
| Sód | ≤ 2000 mg/dobę | |

Białko ogółem – 10-20% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

Tłuszcz – 20-30% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

Węglowodany – 45-65% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

**ZASTOSOWANIE DIETY:**

Dieta płynna odżywcza stosowana jest:

* w chorobach jamy ustnej;
* u chorych nieprzytomnych;
* w innych stanach chorobowych według wskazań lekarza.

**UWAGI TECHNOLOGICZNE**

Produkty z których przyrządzamy posiłki:

* powinny być świeże;
* pieczywo należy namoczyć i zmiksować;
* kasze podawać w formie kleików;
* sery zmiksować z mlekiem lub śmietanką;
* jaja zagotować; zmiksować z mlekiem lub zupą;
* żółtka dodawać do zup, kleików (podawać po zagotowaniu);
* mięso, ziemniaki i warzywa podawać zmiksowane w zupie;
* warzywa i owoce podawać w formie soków, przecierów;
* potrawy można wzbogacać mlekiem w proszku lub preparatami przemysłowymi.

**DIETA KLEIKOWA**

Celem diety jest oszczędzanie narządu zmienionego chorobowo.

**ZAŁOŻENIA DIETY KLEIKOWEJ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Energia | kcal | 1000 |
|  | | |
| Białko ogółem | g | 25 |
| Węglowodany ogółem | g | 220 |
| Śladowe ilości pozostałych składników |  |  |

**ZASTOSOWANIE DIETY:**

Dietę kleikową stosuje się KRÓTKOTRWALE w:

- ostrych schorzeniach przewodu pokarmowego, wątroby, trzustki, pęcherzyka żółciowego, nerek,

- w chorobach zakaźnych i stanach pooperacyjnych.

**CHARAKTERYSTYKA DIETY:**

Podstawowym składnikiem diety kleikowej są kleiki z ryżu, kaszy jęczmiennej, płatków owsianych, kaszy manny. Oprócz kleików podaje się gorzką herbatę i namoczone sucharki lub czerstwą bułkę.

Dieta kleikowa może być stosowana tylko 1-3 dni, ponieważ jest dieta niefizjologiczną. Długie stosowanie diety prowadzi do wyniszczenia organizmu.

Dietę można modyfikować przez dodawanie soli, cukru, niewielkiej ilości masła, chudego mleka, twarożku, przetartych kompotów, soków z owoców i warzyw, puree z ziemniaków, marchwi, płynów garbnikowych – zapierających (wino czerwone wytrawne, kakao na wodzie, napar z suszonych czmych jagód) i osłaniających (mięta, rumianek). Wybór kaszy zależy od przypadku chorobowego i towarzyszących objawów, ponieważ kleiki mają różne działanie na przewód pokarmowy.

Ryż działa zapierająco, płatki owsiane rozwalniająco, kasza jęczmienna i mąka lekko wzdymająco.

**UWAGI TECHNOLOGICZNE:**

Na jedną porcję kleiku przyjmuje się 40-50g kaszy.

Kasze należy wsypać do zimnej wody i gotować, np. jęczmienną 3 godziny, płatki owsiane 1 godzinę, kasz mannę pół godziny, ryż 2 godziny, płatki ryżowe 15-20 min, mąkę ryżową i pszenną 5 min.

**DIETA Z OGRANICZENIEM ŁATWO PRZYSWAJALNYCH WĘGLOWODANÓW**

Dieta jest modyfikacją diety podstawowej i ma zastosowanie w cukrzycy w przypadku upośledzonej tolerancji glukozy. Celem diety jest zmniejszenie stężenia glukozy we krwi i poprawa metabolizmu.

Dieta polega na ograniczeniu lub wykluczeniu z żywienia glukozy, fruktozy, sacharozy (a zatem słodycze), a zwiększeniu podawania węglowodanów złożonych (skrobi oraz błonnika pokarmowego). Dieta powinna być opracowana indywidualnie dla pacjenta.

**ZAŁOŻENIA DIETY Z OGRANICZENIEM ŁATWO PRZYSWAJALNYCH WĘGLOWODANÓW:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów –** modyfikacja diety podstawowej | | |
| Energia (En)/dobę | 2000 - 2400 kcal/dobę | |
| Białko | 25-50 g/1000 kcal | 10-20% En |
| Tłuszcz ogółem | 22-33 g/1000 kcal | 20-30% En |
| w tym nasycone kwasy tłuszczowe | < 11 g/1000 kcal | nie więcej niż 10% En |
| Węglowodany ogółem | 113–163 g/1000 kcal | 45-65% En |
| w tym cukry (mono- i disacharydy) | < 25 g/1000 kcal | <10% En |
| Błonnik | 15g/1000 kcal | |
| Sód | ≤ 2000 mg/dobę | |

Wymienniki pokarmowe są obliczone według składu i wartości odżywczej produktu jadalnego.

**Wymiennik węglowodanowy (WW)**

To porcja produktu wyrażona w gramach dostarczająca 10g węglowodanów przyswajalnych(1,2)

1 WW = 10g węglowodanów

(1) węglowodany przyswajalne = węglowodany ogółem – błonnik pokarmowy

(2) na etykietach produktów wyszczególnione są węglowodany przyswajalne

**Wymienniki białkowo-tłuszczowe (WBT)**

100 kcal z (białka +tłuszcze) = 1 WBT

**Indeks Glikemiczny (IG)**

Klasyfikuje produkty żywnościowe na podstawie ich wpływu na stężenie glukozy we krwi i czas pojawienia się zmian.

Produkty żywnościowe podzielono w zależności od Indeksu Glikemicznego na:

* produkty o niskim IG - poniżej 55
* produkty o średnim IG - 55-70
* produkty o wysokim IG - powyżej 70

Powinno się wybierać produkty z niskim IG, ponieważ w mniejszym stopniu wpływają na stężenia glukozy we krwi oraz nie wywołują dużych wahań.

**UWAGI TECHNOLOGICZNE:**

Należy maksymalnie ograniczyć spożycie izomerów *trans*. Potraw nie należy smażyć. Lepiej wybierać inne metody obróbki termicznej, jak np.: gotowanie, pieczenie, duszenie bez obsmażania.

Produktów takich jak kasze, ryż, makarony, ziemniaki nie należy rozgotowywać (powinny być ugotowane al’dente). To samo dotyczy warzyw oraz owoców.

**DIETA UBOGOENERGETYCZNA**

Dieta ubogoenergetyczna ma zastosowanie podczas redukcji masy ciała i osób   
z otyłością i z nadwagą, jest modyfikacją diety podstawowej. Celem diety jest:

* redukcja masy ciała (przez stopniowe ograniczanie energii),
* zapewnienie prawidłowego funkcjonowania organizmu,
* utrzymanie dobrego samopoczucia pacjenta,
* ograniczenie uczucia głodu.

**ZAŁOŻENIA DIETY UBOGOENERGETYCZNEJ:**

| **Dieta ubogoenergetyczna –** modyfikacja diety podstawowej | | |
| --- | --- | --- |
| Energia (En)/dobę | 1500 - 1800 kcal/dobę | |
| Białko | 38-63 g/1000 kcal | 15-25% En |
| Tłuszcz ogółem | 22-33 g/1000 kcal | 20-30% En |
| w tym nasycone kwasy tłuszczowe | < 11 g/1000 kcal | nie więcej niż 10% En |
| Węglowodany ogółem | 112–137 g/1000 kcal | 45-55% En |
| w tym cukry (mono- i disacharydy) | < 25 g/1000 kcal | <10% En |
| Błonnik | 25-40g/dobę | |
| Sód | ≤ 2000 mg/dobę | |

Białko – 15-25% dobowego zapotrzebowania energetycznego lub 1g/kg należnej masy ciała

Tłuszcz – 20-30% dobowego zapotrzebowania energetycznego

Węglowodany – 45-55% dobowego zapotrzebowania energetycznego

**UWAGI TECHNOLOGICZNE:**

W diecie ubogoenergetycznej ważny jest nie tylko dobór produktów, ich ilość, lecz także sposób przygotowania posiłków. Potrawy należy przyrządzać np. metodą gotowania w małej ilości wody lub na parze, w szybkowarach, w naczyniach przystosowanych do gotowania bez wody, w kombiwarze. Mogą też być duszone bez dodatku tłuszczu, lub pieczone w pergaminie, na ruszcie, w garnkach kamionkowych.

Poleca się zupy czyste, lub zamiast zup soki lub napoje z warzyw, owoców, bez cukru. Warzywa i owoce powinno się spożywać głównie w formie surówek. Część warzyw spożywamy w postaci gotowanej, nie należy ich jednak zagęszczać mąką, śmietanką lub żółtkiem. Można je podawać bez żadnego dodatku lub z małą ilością surowego masła.

Tłuszcz w ograniczonej ilości w postaci oliwy, oleju, masła, miękkiej margaryny, najkorzystniej jest dodawać do potraw na surowo.

Przyprawy ostre nie są wskazane, natomiast zastosowanie mają te, które przyspieszają przemianę materii. Są to: kminek, kolendra, majeranek, ogórecznik, ruta, seler. Najkorzystniej jest pić napoje niesłodzone, desery spożywać w ograniczonej ilości z niewielkim dodatkiem zamienników cukru.

DIETA Z OGRANICZENIEM SUBSTANCJI POBUDZAJĄCYCH WYDZIELANIE SOKU ŻOŁĄDKOWEGO

Dieta z ograniczeniem substancji pobudzających wydzielanie soku żołądkowego jest modyfikacją diety łatwostrawnej. Główna modyfikacja, poza ograniczeniem produktów bogatych we frakcję nierozpuszczalną błonnika pokarmowego, opiera się na ograniczeniu ilości produktów i potraw działających pobudzająco na czynność wydzielniczą żołądka.

**ZAŁOŻENIA DIETY Z OGRANICZENIEM SUBSTANCJI POBUDZAJĄCYCH WYDZIELANIE SOKU ŻOŁĄDKOWEGO:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dieta łatwostrawna z ograniczeniem substancji pobudzających wydzielanie soku żołądkowego –** modyfikacja diety łatwostrawnej | | |
| Energia (En)/dobę | 2000 - 2400 kcal/dobę | |
| Białko | 25-50 g/1000 kcal | 10-20% En |
| Tłuszcz ogółem | 22-33 g/1000 kcal | 20-30% En |
| w tym nasycone kwasy tłuszczowe | < 11 g/1000 kcal | nie więcej niż 10% En |
| Węglowodany ogółem | 113–163 g/1000 kcal | 45-65% En |
| w tym cukry (mono- i disacharydy) | < 25 g/1000 kcal | <10% En |
| Błonnik | 10-15g/1000 kcal | |
| Sód | ≤ 2000 mg/dobę | |

Białko ogółem – 10-20% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

Tłuszcz – 20-30% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

Węglowodany – 45-65% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

**ZASTOSOWANIE DIETY:**

Dieta łatwo strawna z ograniczeniem substancji pobudzających wydzielanie soku żołądkowego ma zastosowanie:

* w chorobie wrzodowej żołądka i dwunastnicy;
* w przewlekłym nadkwaśnym nieżycie żołądka;
* w refluksie żołądkowo-przełykowym (w wyniku zwiększonego wydzielania kwasu solnego więcej się do dostaje do przełyku, nasilając objawy refluksu);
* w dyspepsjach czynnościowych żołądka (dolegliwości nie mające podłoża zmian organicznych)

**ZADANIEM DIETY JEST:**

* dostarczenie pacjentowi wszystkich niezbędnych składników odżywczych;
* ograniczenie produktów i potraw pobudzających wydzielanie kwasu solnego;
* neutralizowanie soku żołądkowego;
* niedrażnienie chemiczne, mechaniczne, termiczne błony śluzowej żołądka
* ograniczenie spożycia błonnika pokarmowego

**UWAGI TECHNOLOGICZNE:**

Potrawy przyrządza się metodą gotowania w wodzie, na parze, w kombiwarach lub duszenia bez obsmażania na tłuszczu. Tłuszcz dodaje się do gotowych potraw. Zupy i sosy podprawia się zawiesina z mąki i śmietanki lub maki i mleka. Zastosowanie w diecie będą miały zupy przecierane. Warzywa i owoce należy podawać gotowane w postaci rozdrobnionej. Soki owocowo-warzywne powinny być rozcieńczone, najlepiej mlekiem. Niewskazane są ciasta zarabiane na stolnicy (oprócz makaronu nitki) oraz potrawy smażone i pieczone w sposób tradycyjny.

Jest to dieta łatwostrawna z ograniczoną ilością produktów i potraw działających pobudzająco na czynność wydzielniczą żołądka. Zaliczamy do nich (niewskazane są): mocne rosoły, buliony, esencjonalne wywary warzywne, grzybowe, galarety, wody gazowane, kwaśne napoje, nierozcieńczone soki z owoców i warzyw, napoje alkoholowe (wino, piwo), kawa naturalna, mocna herbata, produkty marynowane, solone, wędzone, potrawy pikantne, smażone, pieczone, ostre przyprawy.

Ogranicza się produkty z dużą ilością błonnika pokarmowego, aby nie drażniły błony śluzowej żołądka, dlatego warzywa i owoce podaje się w postaci gotowanej, rozdrobnionej, lub w postaci rozcieńczonych soków. Niewskazane są potrawy wzdymające, długo zalegające w żołądku, oraz ostre przyprawy. Aby nie przeciążać żołądka posiłki należy podawać częściej a w mniejszych ilościach – 5 razy na dobę. Aby ograniczyć żucie, wzmagające wydzielanie soku żołądkowego, potrawy powinny mieć konsystencję papkowatą. Ważna jest temperatura potraw, nie powinny one być zbyt gorące, ani zbyt zimne. Umiarkowana temperatura posiłków chroni przed przekrwieniem błony śluzowej żołądka.

Niewskazane jest mleko w większych ilościach, gdyż początkowo osłania błonę śluzowa żołądka, łagodzi ból, a po wchłonięciu zawarty w mleku wapń wpływa na zwiększenie wydzielania gastryny, która działa pobudzająco na czynność wydzielniczą żołądka.

Tłuszcze wykazują zdolność hamowania wydzielania kwasu solnego, zmniejszają również motorykę żołądka. W diecie należy uwzględnić tłuszcze łatwostrawne.

Do produktów hamujących wydzielanie żołądkowe oprócz tłuszczów należą słabe roztwory cukru. Ograniczeniu podlega błonnik pokarmowy, dlatego należy z diety wykluczyć pieczywo razowe, grube kasze, oraz surowe warzywa i owoce, które często dają objawy gniecenia, wzdęć, w sposób mechaniczny podrażniając błonę śluzową żołądka.

DIETA Z OGRANICZENIEM SODU

Dieta z ograniczeniem sodu/niskosodowa/bezsolna/ stosowana jest w żywieniu w przewlekłej niewydolności krążenia oraz pewnych schorzeń nerek.

Polega głównie na wyłączeniu z diety soli kuchennej.

Typowa dieta bezsolna jest możliwa tylko w trakcie podawania przez cały dzień wyłącznie soków, owoców lub diety ryżowej, ponieważ prawie wszystkie przetwory mączne /chleb, ciasto/ zawierają znaczne ilości sodu. Dlatego też zalecane jest spożywanie dostępnego w sklepach ze zdrową żywnością pieczywa niskosodowego oraz makaronów i mąki niskosodowej.

**SPOSOBY PRZYRZĄDZANIA POTRAW:**

* gotowanie w wodzie lub na parze;
* duszenie bez tłuszczu, pieczenie w pergaminie;
* stosować pieczywo niskosodowe;
* potrawy podprawiać zawiesiną z mąki niskosodowej i mleka, lub mąki i śmietanki;
* dozwoloną ilość soli dodawać do gotowych potraw.

W typowej diecie bezsolnej nie stosuje się soli kuchennej, jedynie pewna ilość sodu pochodzi z produktów spożywczych.

Dieta bezsolna jest modyfikacją diety łatwo strawnej z uwzględnieniem potrwa dozwolonych i niewskazanych, oraz zawartości sodu w produktach spożywczych.

Przy doborze produktów należy zwrócić uwagę na ich: jakość, termin przydatności do spożycia, sezonowość. Stosowane techniki kulinarne: gotowanie tradycyjne lub na parze, duszenie bez wcześniejszego obsmażania, pieczenie bez dodatku tłuszczu, np. w rękawach do pieczenia, pergaminie, naczyniach żaroodpornych oraz w piecach konwekcyjnych.

Praktyczne wskazówki odnośnie sporządzania posiłków: zupy, sosy oraz potrawy należy sporządzać z naturalnych składników, bez użycia koncentratów spożywczych, z wyłączeniem koncentratów z naturalnych składników, nie dodawać do potraw zasmażek, ograniczyć cukier dodawany do napojów i potraw, stosować zioła i naturalne przypraw.

DIETA O KONTROLOWANEJ ZAWARTOŚCI KWASÓW TŁUSZCZOWYCH

Dieta o kontrolowanej zawartości kwasów tłuszczowych jest modyfikacją diety podstawowej. Modyfikacja w stosunku do diety podstawowej polega na zmniejszeniu zawartości kwasów tłuszczowych nasyconych i częściowym ich zastąpieniu kwasami tłuszczowymi wielo i jednonienasyconymi oraz należy eliminować produkty będące źródłem izomerów trans kwasów tłuszczowych.

**ZAŁOŻENIA DIETY O KONTROLOWANEJ ZAWARTOŚCI KWASÓW TŁUSZCZOWYCH:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dieta podstawowa o kontrolowanej zawartości kwasów tłuszczowych –** modyfikacja diety podstawowej | | |
| Energia (En)/dobę | 2000 - 2400 kcal/dobę | |
| Białko | 25-50 g/1000 kcal | 10-20% En |
| Tłuszcz ogółem | 22-33 g/1000 kcal | 20-30% En |
| w tym nasycone kwasy tłuszczowe | < 7,8 g/1000 kcal | nie więcej niż 7% En |
| jednonienasycone kwasy tłuszczowe | ≤ 22,3g/1000kcal | ≤ 20% En |
| wielonienasycone kwasy tłuszczowe | 6,7-11,1g/1000kcal | 6-10% En |
| cholesterol | < 200mg |  |
| Węglowodany ogółem | 113–163 g/1000 kcal | 45-65% En |
| w tym cukry (mono- i disacharydy) | < 25 g/1000 kcal | <10% En |
| Błonnik | 15g/1000 kcal | |
| Sód | ≤ 2000 mg/dobę | |

**ZASTOSOWANIE DIETY:**

* z chorobami układu sercowo naczyniowego, w tym z miażdżycą,
* w hiperlipidemiach oraz z przewlekłymi zespołami wieńcowymi.

Przy doborze produktów należy zwrócić uwagę na ich: jakość, termin przydatności do spożycia, sezonowość. Stosowane techniki kulinarne: gotowanie tradycyjne lub na parze, duszenie bez wcześniejszego obsmażania, pieczenie bez dodatku tłuszczu, np. w rękawach do pieczenia, pergaminie, naczyniach żaroodpornych oraz w piecach konwekcyjnych.

Praktyczne wskazówki odnośnie sporządzania posiłków: zupy, sosy oraz potrawy należy sporządzać z naturalnych składników, bez użycia koncentratów spożywczych, z wyłączeniem koncentratów z naturalnych składników, nie dodawać do potraw zasmażek, ograniczyć cukier dodawany do napojów i potraw, stosować zioła i naturalne przypraw.

**DIETA ELIMINACYJNA**

Dieta eliminacyjna powinna opierać się na spożyciu produktów i potraw świeżych, o zmniejszonej ilości nierozpuszczalnej w wodzie frakcji błonnika pokarmowego, z wykluczeniem potraw wzdymających i ciężkostrawnych. Eliminacji mogą podlegać między innymi: gluten (dieta bezglutenowa), produkty mleczne (dieta bezmleczna), jaja (dieta bezjajeczna), mięso/produkty odzwierzęce (dieta wegetariańska).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dieta eliminacyjna –** modyfikacja diety podstawowej lub łatwostrawnej (ustalona indywidualnie) | | |
| Energia (En)/dobę | 2000 - 2400 kcal/dobę | |
| Białko | 25-50 g/1000 kcal | 10-20% En |
| Tłuszcz ogółem | 22-33 g/1000 kcal | 20-30% En |
| w tym nasycone kwasy tłuszczowe | < 11 g/1000 kcal | nie więcej niż 10% En |
| Węglowodany ogółem | 113–163 g/1000 kcal | 45-65% En |
| w tym cukry (mono- i disacharydy) | < 25 g/1000 kcal | <10% En |
| Błonnik | 10-15g/1000 kcal | |
| Sód | ≤ 2000 mg/dobę | |

**ZASTOSOWANIE DIETY:**

* ze zdiagnozowaną nietolerancją lub alergią na dany składnik,
* u których względy medyczne wykluczają wybrane produkty/grupy produktów,
* których religia lub światopogląd wyklucza spożycie określonych produktów.

Przy doborze produktów należy zwrócić uwagę na ich: jakość, termin przydatności do spożycia, sezonowość. Stosowane techniki kulinarne: gotowanie tradycyjne lub na parze, duszenie bez wcześniejszego obsmażania, pieczenie bez dodatku tłuszczu, np. w rękawach do pieczenia, pergaminie, naczyniach żaroodpornych oraz w piecach konwekcyjnych.

Praktyczne wskazówki odnośnie sporządzania posiłków: zupy, sosy oraz potrawy należy sporządzać z naturalnych składników, bez użycia koncentratów spożywczych, z wyłączeniem koncentratów z naturalnych składników, nie dodawać do potraw zasmażek, ograniczyć cukier dodawany do napojów i potraw, stosować zioła i naturalne przypraw.

W przypadku eliminacji glutenu należy zadbać o higieniczne przygotowywanie posiłków celem ograniczenia ryzyka ich wtórnego zanieczyszczenia glutenem.

**DIETA NISKOBIAŁKOWA**

Dieta łatwo strawna niskobiałkowa stosowana jest chorobach nerek i wątroby przebiegających z niewydolnością tych narządów. Zaplanowana dieta powinna zapewnić realizację potrzeb energetycznych chorego i nie dopuszczać do ich niedoborów. W diecie stosowanej w niewydolności nerek kalorie niebiałkowe pokrywają produkty bogato energetyczne – węglowodanowe i tłuszczowe, natomiast w niewydolności wątroby głównym źródłem energii dla organizmu są węglowodany.

**ZAŁOŻENIA DLA DIETY NISKOBIAŁKOWEJ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dieta niskobiałkowa –** modyfikacja diety podstawowej | | |
| Energia (En)/dobę | 25-35 kcal/kg należnej masy ciała/dobę w zależności od wieku, płci, poziomu aktywności fizycznej, składu ciała, docelowej masy ciała, stadium PChN oraz współistniejących chorób lub stanu zapalnego | |
| Białko | * leczenie zachowawcze 0,8-1,0 g/kg należnej masy ciała dobę * gdy CKD2, stadium 3-5 u osób metabolicznych stabilnie: 0,55-0,6 g/kg należnej masy ciała/dobę lub 0,28-0,43 g białka/kg należnej masy ciała/dobę z dodatkiem analogów ketokwasów/aminokwasów w celu zaspokajania zapotrzebowania na białko (0,55-0,6 g/kg należnej masy ciała) * gdy CKD, stadium 3-5 i cukrzyca 0,6-0,8 g/kg należnej masy ciała/dobę * gdy CKD 5 i dializa lub hemodializa u osób, które są stabilne metabolicznie lub z cukrzycą 1,0-1,2 g/kg należnej masy ciała/dobę | |
| Tłuszcz ogółem | 27,8-38,9 g/1000 kcal | 25-35% En |
| w tym nasycone kwasy tłuszczowe | < 7,8 g/1000 kcal | nie więcej niż 7% En |
| Węglowodany ogółem | 125–150 g/1000 kcal | 50-60% En |
| w tym cukry (mono- i disacharydy) | < 25 g/1000 kcal | <10% En |
| Błonnik | 10-15g/1000 kcal | |
| Sód | 2000-2300 mg/dobę | |

Białko ogółem – w zależności od zastosowanego leczenia

Tłuszcz – 25-35% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

Węglowodany – 50-60% sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego.

**ZASTOSOWANIE DIETY:**

Zadaniem diety jest:

* zapobieganie nadmiernemu wytwarzaniu toksycznych dla organizmu produktów przemiany materii;
* ochrona zmienionych chorobowo narządów – wątroby, nerek;
* utrzymanie możliwie dobrego stanu odżywiania pacjenta przez dostarczenie potrzebnej ilości energii i składników pokarmowych.

**UWAGI TECHNOLOGICZNE**

Potrawy przyrządza się metodą gotowania, duszenia i pieczenia bez dodatku tłuszczu. Podprawia się zawiesiną z mąki i śmietany lub mleka, kefiru i jogurtu. Tłuszcz (masło, olej) należy dodać do gotowych potraw. Wszystkie posiłki przyrządza się bez dodatku soli, a dozwoloną jej ilość podaje się osobno. W celu polepszenia smaku potraw można je zakwasić, np. sokiem z cytryny, kwaskiem cytrynowym, kwaśnym mlekiem, kiszonym żurkiem, serwatką, galaretką, kisielem owocowym. Smak potraw poprawią także przyprawy ziołowe (suszone i świeże): zielona pietruszka, koperek, seler naciowy, kminek, bazylia, melisa, mięta, estragon, kolendra, tymianek, majeranek, a także słodka papryka, cynamon, wanilia.

Z uwagi na zmniejszenie płynów należy ograniczyć zupy – można je z diety wykluczyć. Ilość warzyw i owoców zmniejsz się ze względu na zawartość w nich dużej ilości potasu i wody. Wskazane jest wypłukiwanie potasu z ziemniaków i warzyw poprze moczenie, odlewanie wody w trakcie gotowania i niewykorzystywanie wywarów. Powinno się ściśle przestrzegać ilości białka w diecie. Białko zwierzęce (choć jest ono w niewielkiej ilości) powinno być rozłożone na trzy główne posiłki.

Charakterystyczną cechą diety jest zmniejszona ilość białka do granic tolerancji tego składnika przez chorego. W czasie trwania choroby należy dobierać białko tak, aby z jednej strony nie uszkadzało nerek i wątroby, a z drugiej nie powinno się dopuszczać do ujemnego bilansu azotowego i nie doprowadzić do wyniszczenia organizmu. ¾ ogólnej ilości białka powinno stanowić białko pochodzenia zwierzęcego, czyli o wysokiej wartości biologicznej, konieczne jest natomiast ograniczenie białka roślinnego, przez wprowadzenie pieczywa niskobiałkowego. W ten sposób zmniejsza się ilości białka w diecie o co najmniej 15g.