

Dietní systém neboli léčebná výživa v nemocničních zařízeních

MARIÁN BUČKO, nutriční terapeut,
Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a. s.



Proč jsem se rozhodl napsat článek právě na téma „dietní systém“? Odpověď je jednoduchá, samozřejmě ne proto, že to je moje pravá ruka v zaměstnání, ani ne proto, že to je moje profese, nýbrž proto, že si myslím a jsem přesvědčený, že to je vhodné téma a problematika, která by se jednou za čas měla publikovat. Poslední dobou se čím dál více potkávám s lidmi, ať už z blízkého okolí, z kruhu přátel, ale hlavně s pacienty, kteří když slyší slovo „dieta“, vidím, že vůbec nechápou význam tohoto slova. Někteří se zaleknou, jiní jsou zase dezinformovaní a jejich představa o tzv. dietě je různá... Málokterí vědí a jsou dostatečně informováni o tom, že v nemocnicích, lázních, léčebnách, ale i v dalších ústavech, kde se dietní systém používá, je každá strava, ba dokonce i racionální strava (normální) označována právě slovem „dieta“.

Co to tedy dieta znamená? Dieta, jako všechno, co nevymysleli již staří Egypťané, pochází od starých Řeků. Již Hippokrates bere dietu jako zvláštní způsob výživy, kdy po delší dobu nebo trvale konzumujeme potraviny podléhající určitému výběru. Klíčem tohoto výběru mohou být podmínky léčebného procesu (např. po žloutence), nebo také, jak určitě všichni znáte, dosažení pevně stanoveného cíle, kterým většinou bývá zhubnutí. Dieta je tedy významnou součástí léčby, měla by tedy mít léčebné účinky. Je to tedy strava, která je z léčebných důvodů upravena také z důvodu šetření nemoci zasaženého orgánu. Dietu pacientovi indikuje (předepíše) lékař po stanovení diagnózy. Myslím si, že jsem význam slova „dieta“ vysvětlil dostatečně, a že všichni poté, co si přečtou můj článek, budou vědět, že „dieta“ není jen náhrada výloh při služební cestě, i když se tento termín pro tento druh peněžního vyrovnání také používá.

Dostáváme se k dietnímu systému. Československý dietní systém byl vytvořen v roce 1952–1954 a po

publikování v Praze roku 1955 (Doberský a kolektiv, Nový dietní systém pro nemocnice) a v Bratislavě roku 1958 (Bučko a kolektiv, Diétné stravovanie v nemocnicích) se stal normou, dle níž se připravovala léčebná výživa ve všech českých a slovenských nemocnicích. Za deset let (v roce 1968) bylo v Praze publikováno jeho druhé, přepracované a rozšířené vydání (Doberský a spol.), jehož platnost trvala dvanáct let. Koncem období byla potřeba inovace systému, zvláště vzhledem k celospolečenskému kardiovaskulárnímu programu, novým poznatkům o metabolismu bílkovin a lipidů i pro nové výsledky mezinárodního i vlastního výzkumu v oboru výživy a dietetiky. Nutně se musely projevit i nové mezinárodní jednotky (SI) platné tehdy i pro ČSSR, od roku 1980. Dietetiky se týkalo hlavně nové vyjádření energetické hodnoty potravin v kilojoulech (kJ) místo dřívějších kilokalorií (kcal). Pro praktickou potřebu zhruba platí, že 1 kcal = 4,2 kJ.

Jaké tedy jsou zásady léčebné výživy? Výživu musíme přizpůsobit zdravotnímu stavu člověka, zabezpečit správný výběr surovin vhodných pro dietní stravu. Musíme také dbát na její správné složení, které má pokrýt energetickou potřebu lidského organismu a zároveň zajistit přísun všech potřebných živin, dodržovat správnou technologii přípravy stravy, která má šetřit nemocný orgán. V neposlední řadě se staráme o správnou aplikaci léčebné výživy. Také je důležité zabezpečit dozor nad podáváním, sledovat efekt a také dodržovat kulturu stravování. Nemělo by se zapomínat na to, že správně připravená léčebná strava plní svůj cíl jen tehdy, když se správně aplikuje.

Základy léčebné výživy: léčebná výživa je základ dobrého zdraví, prevence i léčení nemocí. Zjistilo se, že mezi výživou a hojením ran, popálenin, vzniku vředů trávicího traktu a odolnost proti infekčním nemocím, jako i mezi výživou a jaterními nemocemi či arteriosklerózou, je **velmi úzký a vzájemný vztah**. To mi připomíná slova mé paní profesorky, která nám často říkávala, cituji: „Pamatujte si, že v lidském těle všechno se vším souvisí.“ Představuji Vám tedy dietní systém. Nemocničních diet je mnoho a lépe než lékaři se v nich orientují a vyznají zdravotní sestry. Každá nemocniční dieta má své číselné označení, svůj název a je charakteristická svým složením nebo konzistencí. Dietní systém je složen ze základních diet, speciálních diet a ze standardizovaných dietních postupů. Základní diety značíme čísly od nuly do čtrnácti.

- **Dieta č. 0 (tekutá)** – má široké indikace, většinou se předepisuje na kratší čas, ojedinele se ale podává i delší dobu. Nejčastěji se podává v prvních dnech po operaci ústní dutiny, po tonzilektomii (odstranění krčních mandlí), nemoci hltanu a jícnu a všude tam, kde je ztížené polykání.
- **Dieta č. 1 (kašovitá)** – podává se při akutním stadiu vředové choroby žaludku a dvanáctníku. Dále po poúrazových změnách v dutině ústní, při poleptání jícnu, stenóze (zúžení) jícnu, karcinomu jícnu. Základem diety je nenadýmavá strava, která je vždy uvedena do formy kašovitě z důvodu neschopnosti kousat – chybění chrupu.
- **Dieta č. 2 (šetřící)** – podává se při funkční žaludeční dyspepsii, chronické gastritidě, vředové chorobě žaludku a dvanáctníku, při chronických chorobách jater, zánětu tlustého střeva v klidovém období bez průjmu, vleklé pankreatitidě a v pozdějším stadiu po IM (infarkt myokardu). Strava by měla být připravena doměkka, bez nestravitelných zbytků a bez tvrdých kůrek.

- **Dieta č. 3 (racionální)** – podává se pacientům, u kterých není potřeba žádného dietního omezení, to znamená, že jsou schopni přijímat normální stravu. Jde většinou o pacienty s ortopedickým, plicním, nosním, ušním a psychiatrickým onemocněním a tam, kde není léčen trávicí trakt nebo léčena metabolická funkce organismu.
- **Dieta č. 4 (s omezením tuků)** – podává se pacientům, u kterých odeznívá akutní stadium onemocnění slinivky břišní a při onemocnění jater, žlučníku a rekonvalescenci žloutenky. Dieta je plnohodnotná, lehce stravitelná, dlouhodobě užitelná, má snížený obsah tuku, proto má také mírně protisklerotický charakter. Obsahuje 55 g tuku.
- **Dieta č. 5 (bezezbytková)** – podává se pacientům při akutním střevním kataru, při chronickém střevním kataru, při vlekém zánětu tlustého střeva – v období zhoršení potíží, ulcerózní kolitidě a Crohnově nemoci. Dieta je plnohodnotná, nenadýmavá, je zde velmi omezený výběr ovoce a zeleniny, čili snížen vitamin C, který podáváme medikamentózně.
- **Dieta č. 6 (nízkobílkovinová)** – podává se pacientům při onemocnění ledvin. Základem diety je snížit příjem bílkovin na polovinu běžné dávky, přibližně 0,75 g na 1 kg váhy tělesné hmotnosti. Strava je neslaná, proto se snažíme zastírat neslanou chuť pokrmů vhodnou technologickou přípravou – opékáním, zapékáním, občas i smažením, vhodná jsou také sladká hlavní jídla, kde pacientům nechybí chuť „slaného“, nepodáváme ale moučnický.
- **Dieta č. 7 (nízkocholesterolová)** – (dieta již není v dietním systému od roku 2008). Přesto, že již v dietním systému není, mnoho nemocnic ji doposud používá. Podává se pacientům při hyperlipoproteinémii, při ateroskleróze, při angině pectoris, po infarktu myokardu v pozdějším stadiu, po mozkové cévní příhodě. Podstatou je pravidelný příjem stravy, která zamezí nárazovému jednostrannému přejídání v okamžiku, kdy člověk pocítuje hlad. Při technologické přípravě nepoužíváme smažení, olej dáváme až do hotových pokrmů, již je zbytečně nevystavujeme tepelnému zahřívání. Takto používaný olej má potom ochranný účinek na cévy. Obsah tuku je 60 g, je důležité také zvýšit obsah vlákniny.
- **Dieta č. 8 (redukční)** – podává se pacientům, kteří trpí obezitou. Ze stravy se vyloučí potraviny, které obsahují volně koncentrované cukry (cukr, med, čokoláda...), omezují se dávky potravin, které obsahují ve formě polysacharidů – škrob (mouka, knedlíky, ovesné vločky, krupice...). Dále se vylučují ze stravy volné tuky a omezují se potraviny, které obsahují tzv. skryté tuky. Hlavní jídlo se podává bez polévky z důvodu, že polévky podporují chuť k jídlu a představují zvýšení denního množství energie.
- **Dieta č. 9 (diabetická)** – podává se pacientům s onemocněním diabetes mellitus (cukrovka). Strava má být plnohodnotná, pestrá. Mělo by být dodrženo správné časové rozložení mezi jednotlivými chody jídel. U pacienta se omezují dávky potravin, které obsahují složené cukry (škrob, mouka...), vylučují se potraviny, které obsahují sacharidy (med, džem, čokoláda...) a koncentrovaný cukr. Tato dieta je základním léčebným prostředkem a je určena k trvalému užívání. Dbá se také na odvažování pečiva, příkrmů i některých druhů ovoce a zeleniny. Důležité je rozdělit jídlo do pěti

až šesti dávek denně, abychom zabezpečili rovnoměrný příjem sacharidů. U obézních diabetiků ve vyšším věku má vést k redukci váhy omezení množství sacharidů. Velice důležitá je tzv. druhá večeře u diabetiků na inzulínoterapii.

- **Dieta č. 10 (neslaná)** – podává se pacientům při chorobách srdce a cév v období dekompenzace (při srdečním selhání). Dále všude tam, kde dochází k zadržování tekutin v těle, např. v těhotenství, tvoří-li se otoky (těhotenská gestóza), při nefrotickém syndromu a při hypertenzi (vysoký krevní tlak). V této dietě je zakázáno používat a zařazovat veškeré potraviny a pokrmy, při jejichž výrobě byla použita sůl (uzeniny, konzervy, šunka...). Neslanou chuť se snažíme zastírat vhodným kořením. Strava je lehce stravitelná, nenadýmavá, chutná.
- **Dieta č. 11 (výživná)** – podává se pacientům s oslabenou imunitou, při malnutrici, po infekčních chorobách, po ozařování a všude tam, kde je potřeba zvýšit váhu pacienta. Strava se podává šestkrát za den, podáváme i druhou večeři, která se skládá jen z lehkého studeného jídla. Hlavní zásadou je, že množství sacharidových pokrmů nijak nezvedáme, abychom předešli případnému nežádoucímu přejídání. Potraviny ale zařazujeme do jídelníčku častěji, hlavně se snažíme zvýšit dávku bílkovin, proto do jídelníčku zahrnujeme potraviny jako maso, mléko a mléčné výrobky.
- **Dieta č. 12 (batolecí)** – podává se dětem do tří let věku. Zařazujeme více sladkých pokrmů ve formě sladkých kaší, jogurtů, smetánek. Maso se podává namleté. Dieta je v šetrící úpravě (neostře, nedráždivě).
- **Dieta č. 13 (strava větších dětí)** – podává se dětem do patnácti let věku. Jídlo musí být pestré, chutné a s dostatečným množstvím Ca (vápník), z důvodu růstu a vývoje zařazujeme mléčné svačiny v podobě tvarohových krémů a mléčných pamlsků. Dbáme také na dostatečný přísun ovoce a zeleniny (vitamin C).
- **Dieta č. 14 (výběrová)** – podává se pacientům v těžkých stavech, kdy pacient trpí nechutenstvím a netoleruje základní dietu. Pacient si jídlo vybírá sám, dle toho, na co má chuť. Předepisuje se také pacientům s potravinovou alergií, kde je výběr omezený a je potřeba individualizace jídelního lístku.

Speciální diety

- **Dieta Warfarinová** – podává se pacientům, kteří užívají lék Warfarin na snížení krevní srážlivosti jako prevenci žilní embolie. Léčba po první žilní trombóze trvá zpravidla tři až šest měsíců, v ostatních případech déle, někdy je celoživotní. Průběh trombózy dietou ovlivnit nelze, je však nutno se vyvarovat jídel a potravin s vysokým množstvím vitamínu K (zelená listová zelenina).
- **Dieta č. 4S (s přísným omezením tuků)** – podává se pacientům s akutním zánětem žlučníku a slinivky břišní. Je to sacharidová dieta, ze stravy je úplně vyloučen volný tuk. Povolené potraviny by měly obsahovat co nejméně vázaného neboli skrytého tuku. Dieta není plnohodnotná, proto ji nelze podávat dlouhodobě, podává se většinou tři, maximálně čtyři dny.



- **Dieta KVM** – je to vyšetřovací dieta na obsah kyseliny vanilmandlové, podává se asi 3 dny, přísné omezení ovoce a zeleniny, ovocných šťáv a aromatizovaných moučníků.

Standardizované dietní postupy

- **Dieta OK (okulní krvácení)** – je to vyšetřovací dieta, kdy se vyšetřuje okulární, tzv. skryté krvácení do zažívacího traktu. Podává se po dobu tří dnů, ze stravy jsou vyloučeny potraviny s obsahem železa a chlorofylu (mohly by zkreslit výsledky vyšetření). Lidově se také nazývá „bílá dieta“. Zakázané je maso a zelenina s obsahem železa a chlorofylu.
- **Dieta bezlepková** – podává se pacientům s onemocněním tenkého střeva (celiakální sprue). Hlavní zásadou léčby je dodržování dlouhodobé bezlepkové diety. Je nutné vyloučit ze stravy potraviny, které obsahují lepek. Ten je hlavní součástí zrn obilovin – pšenice, ječmene, žita a ova. Dietní opatření není většinou nutné, ale výběr potravin je velice přísný.
- **Dieta při intoleranci laktózy** – podává se při všech stavech, u kterých je podezření na nedostatek enzymu laktázy. Jedné se o stavy vrozené, které se projevují těžkým průjmem po mléku. V lehčích případech stačí vyloučit ze stravy mléko a podávat mléko bezlaktózové, při těžších případech se vylučují i mléčné výrobky. Vápník je nutné dodávat medikamentózně, hlavně v období kojení, růstu a těhotenství.
- **Dieta R3 – R10** – předepisované po resekci žaludku, je to přísná dieta, hlavní zásadou je postupné zatěžování trávicího traktu, porce se podávají menší.
- **Dieta pankreatická** – podává se obvykle po akutním zánětu slinivky břišní. Je rozdělena do čtyř stadií.
 - **1. stadium** – nic per os (ústně), nasazena je parenterální výživa.
 - **2. stadium** – přechod bývá po třech dnech prvního stadia, podává se čaj, hlenové (obilninové) polévky.
 - **3. stadium** – přechod bývá dvanáctý až patnáctý den po akutním stavu, podává se jemná bramborová kaše, těstoviny, lisovaná mrkev, suché mleté maso, veka.
 - **4. stadium** – většinou třetí týden od hladovky, přechází se na dietu s omezením tuků.

Co dodat na závěr? Doufám, že jsem dostatečně představil širokou škálu nemocniční stravy, a věřím, že když budete hodnotit jakoukoliv stravu podávanou v nemocnici, budete vědět, že ať už to je strava někdy málo výrazná, mixovaná, neslaná nebo dokonce chudá, není to proto, že někdo neumí vařit nebo proto, že ten, který sestavoval jídelní lístek, nemá fantazii, nápady a inspiraci, nýbrž proto, že už víte, že ta strava je z nějakého důvodu upravena, má omezený výběr potravin a je v takové podobě z důvodu léčebného...

*„Tvá výživa
ať je tvým lékem“*