

УДК 641.58**FEATURES OF ORGANIZING DIETARY NUTRITION IN STATIONARY INSTITUTIONS****Salieva Manzura Khabibovna**candidate of medical sciences, associate professor,
head of the department of fundamentals of preventive medicine**Yusupov Kahramon Mukhittdinovich**

senior lecturer at the Department of Basics of Preventive Medicine

Mirzaeva Makhpora Mamadalievna

senior lecturer at the Department of Basics of Preventive Medicine

Andijan State Medical Institute

Резюме:Даны результаты анализа организации диетического питания в стационарных учреждениях, роль медицинского персонала, этапы контроля качества продуктов питания, бракераж, оценочные критерии качества приготовленных блюд.

Ключевые слова:Диета, диетолог, бракераж, блюда, контроль, оценка, пищеблок, требования, журналы

Резюме:Statsionar muassasalarda parhez ovqatlanishni tashkil etishni tahlil qilish natijalari, tibbiyot xodimlarining roli, oziq-ovqat sifatini nazorat qilish bosqichlari, rad etish va tayyorlangan taomlarni sifatini baholash mezonlari keltirilgan.

Калит сўзлар:Parhez, dietolog, rad etish, idishlar, nazorat, baholash, ovqatlanish bo'limi, talablar, jurnallar.

Summary:The results of the analysis of the organization of dietary nutrition in inpatient institutions, the role of medical personnel, stages of food quality control, rejection, and evaluation criteria for the quality of prepared dishes are given.

Key words:Diet, nutritionist, rejection, dishes, control, assessment, catering department, requirements, magazines.

Актуальность темы:В стране последовательно принимаются меры по предупреждению, лечению и контролю неинфекционных заболеваний и факторов их риска, снижению преждевременной смертности и заболеваемости населения, профилактику и снижение уровня распространенности заболеваний, связанных с неправильным питанием, организацию широкой разъяснительной работы и усиление пропаганды здорового питания как основы здорового образа жизни населения [1,2,3,9].

Стратегические приоритеты Концепции: борьба с такими факторами риска неинфекционных заболеваний, как: нездоровое питание; недостаточная физическая активность; избыточная масса тела, пересмотр рациональных норм питания для различных половозрастных и профессиональных групп населения на основе современных достижений в области нутрициологии. Адекватное питание создает условия для оптимального физического и умственного развития, поддерживает высокую работоспособность, повышает способность организма противостоять воздействию неблагоприятных факторов внешней среды [4,5,6,7]. Организация лечебного питания в лечебно-профилактическом учреждении является неотъемлемой частью лечебного процесса и входит в число основных лечебных мероприятий [10,11].

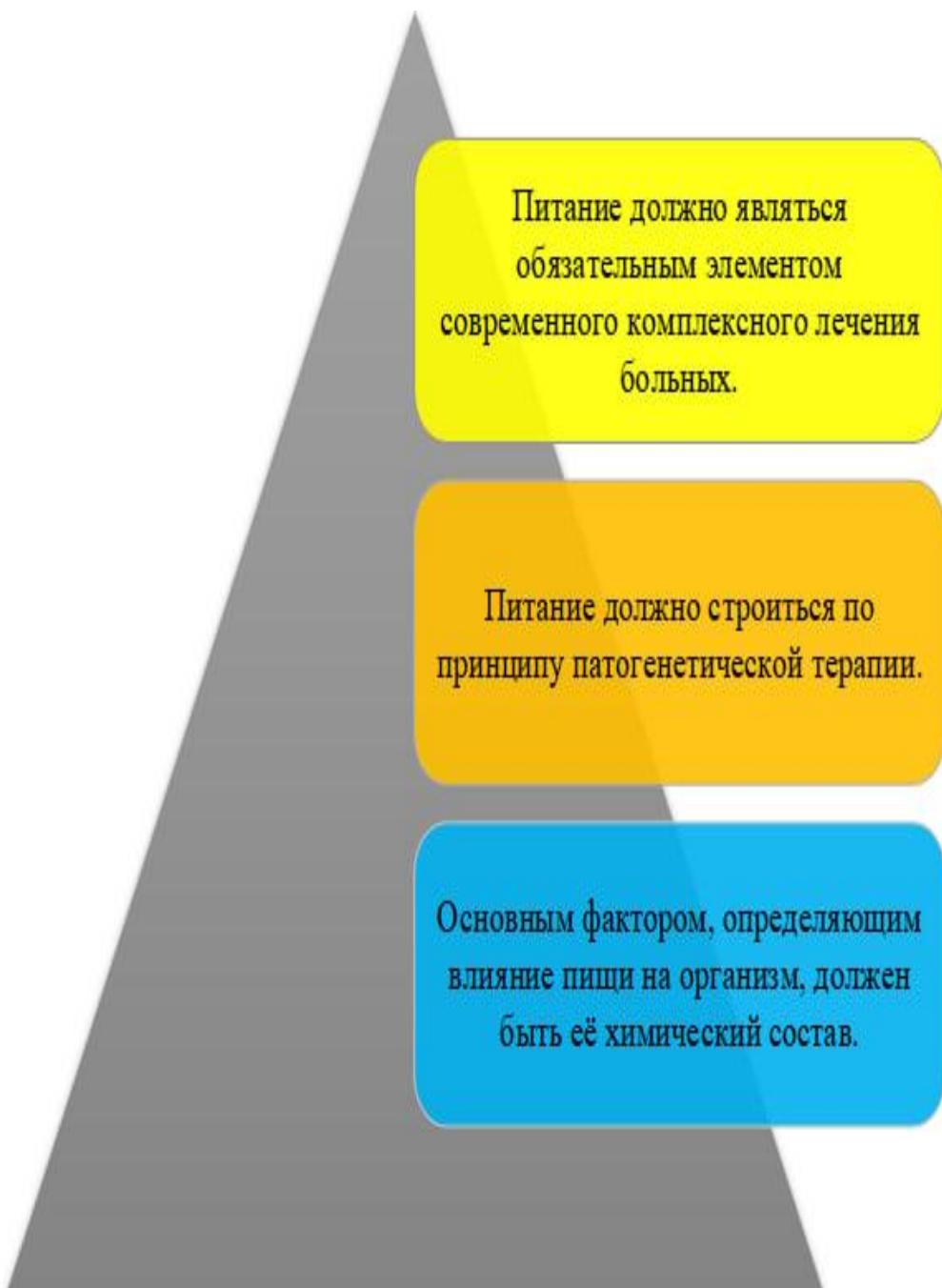


Рис.1. Принципы лечебного питания

В функции врача-диетолога, при назначении диетического питания пациенту, входит дать разъяснение о сущности данного диетического стола, значении для здоровья, воздействии на организм, о сроках применения. Контроль качества продуктов и готовой пищи осуществляется систематически поэтапно и соответствующим образом документируется.

1 этап

- При поступлении продуктов на склад производится проверка доброкачественности продуктов кладовщиком, дежурным врачом, диетсестрой.
- Результаты осмотра заносятся в специальный журнал.

2 этап

- В процессе хранения проводится систематическая проверка качества продуктов, о чем проверяющими делаются записи в журнале, хранящемся на складе.
- При выписке продуктов со склада на кухню присутствует диетсестра.

3 этап

- Проверка качества и выхода полуфабрикатов после первичной обработки мяса, птицы, рыбы, картофеля.
- Производится старшим поваром в присутствии диетсестры, диетврача или дежурного врача.
- Обязательно взвешивается и записывается в производственном журнале по форме: дата, наименование продукта, масса брутто, масса отходов, масса нетто (полуфабрикат), процент отходов, подпись.

4 этап

- Контроль: проверка качества готовой пищи перед выдачей из кухни в отделения.
- Снятие пробы (брекераж) проводится дежурным врачом в присутствии повара и диетсестры.

Рис. 2. Этапы контроля качества продуктов питания в стационаре

Дежурный врач в присутствии повара и диетсестры проводит снятие пробы (бракераж) готовой пищи, которое заключается в следующем (рис.3):



Рис. 3. Бракераж готовой пищи

В бракеражный журнал, который контролирует качество готовой пищи, ежедневно записываются результаты контроля по каждому блюду, приготовленному на завтрак, обед и ужин.

Оценочные критерии качества приготовленных блюд в стационаре отражены на рис.4.

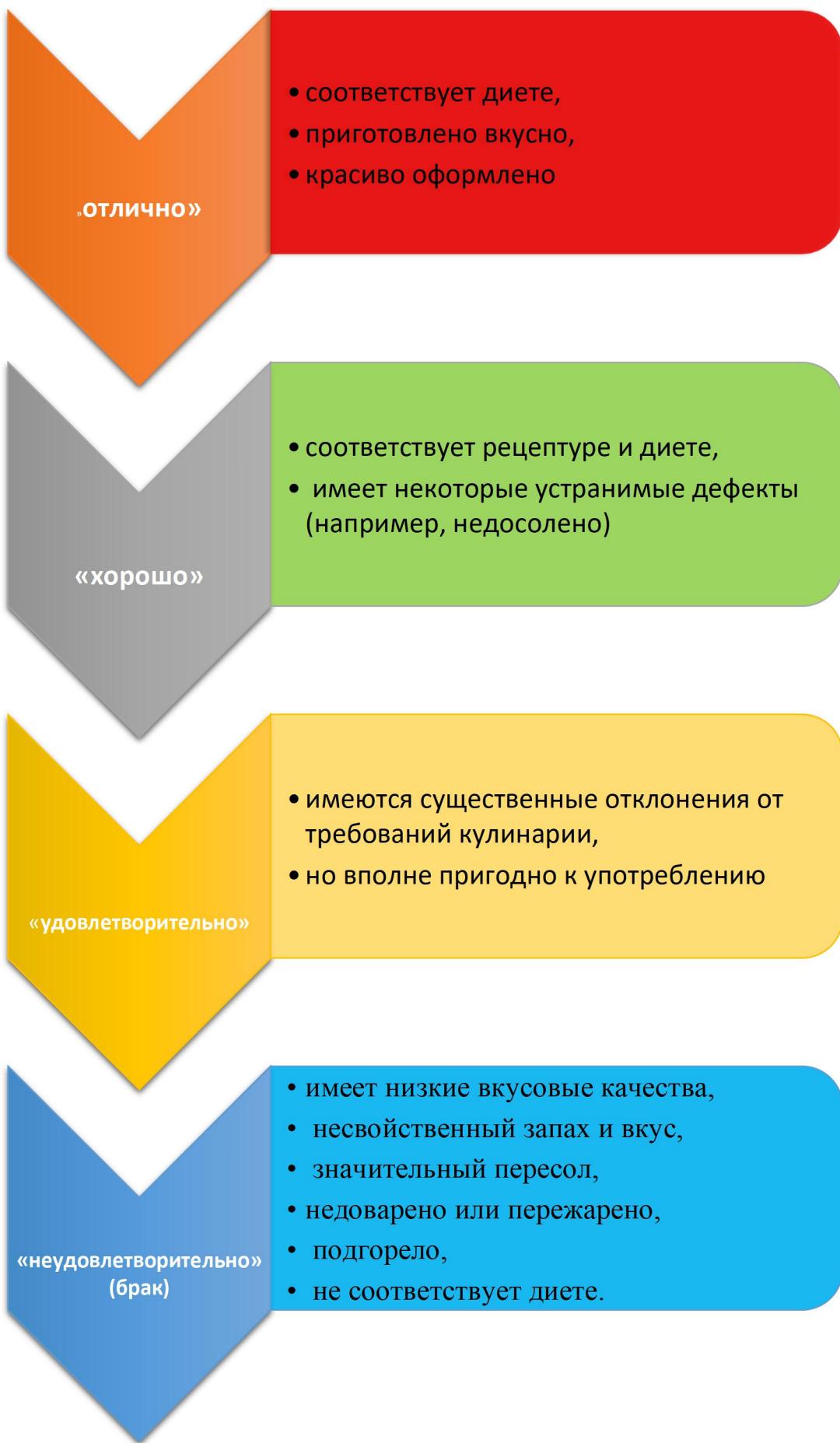


Рис.4. Оценочные критерии качества

Пищеблок включает в себя комплекс помещений, необходимых для хранения продуктов, доставленных с баз, разделки и приготовления, а также раздачи готовой пищи. Для реализации этих функций в состав пищеблока должны входить следующие помещения: склады (охлаждаемые и неохлаждаемые) для хранения продуктов, кладовая суточного запаса продуктов, производственные цеха (мясной заготовительный, рыбный заготовительный, овощной заготовительный, горячий доготовочный, холодный доготовочный, кондитерский), моечные (для кухонной посуды, для столовой посуды, для мытья тележек и транспортной тары), раздаточная (для отпуска пищи), обеденный зал, вспомогательные помещения (инвентарная, бельевая, тарная, помещение для отходов, помещение для персонала) В каждом отделении стационара для приёма пищи ходячим больным имеется столовая, лежачим тяжелобольным пища подаётся в палату. При централизованной системе пищу из кухни получает буфетчица отделения.

Обязательно необходимо вывесить в столовых отделений стационара ежедневное меню с массой готовых блюд. Здесь же должны быть кратко изложены характеристики лечебных диетических столов, обязательно с рекомендуемыми и запрещенными пищевыми продуктами для больных. К раздаче пищи технический персонал, занятый уборкой палат и других помещений, не допускается. Нарушение санитарно-технического состояния производственного оборудования пищеблока и столовых стационара, может привести к вспышке пищевых отравлений, пищевых токсикоинфекций и других инфекционных болезней.

Современная диетология в век цивилизации даёт врачам и среднему медперсоналу новые клинические возможности в этой области. Система лечебного питания не является замкнутой или обособленной, она входит в общую систему оказания медицинской помощи в медицинской организации. Как и всякая система, объединяющая коллектив людей и стремящаяся к реализации, поставленной перед ней цели, система лечебного питания должна быть легко управляемой и эффективной, а, следовательно, она должна быть надлежащим образом организованной.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Постановление Президента Республики Узбекистан, от 18.12.2018 г. № ПП-4063 «О мерах по профилактике неинфекционных заболеваний, поддержке здорового образа жизни и повышению уровня физической активности населения».
2. СанПиН № 0366-19 «Гигиенические нормативы безопасности пищевой продукции».
4. СанПиН № 0367-19 «Гигиенические требования к производству и обороту продукции функционального, лечебного (диетического) и профилактического питания».
7. Гращенков Д.В. Современное состояние и совершенствование питания в лечебно-профилактических учреждениях/ Д.В. Гращенков, Е.Б. Дворядкина, О.В. Чугунова// Вестник ЮУрГУ. Серия«Пищевые и биотехнологии». – 2017. – Т. 5, №1. – С. 90–99.
9. Организация производства блюд диетического, детского и лечебно-профилактического питания: учебное пособие / сост.: А.А.Закурдаева, Я.П. Сердюкова; Донской ГАУ. - Персиановский: Донской ГАУ, 2019. - 184с.
10. Салиева М.Х. Современные проблемы экологии и гигиены, пути их решения Учебное пособие Андижан, 2023 г.-107 с.

11. Салиева М.Х., Основы клинической диетологии / Юсупов К.М. // Монография / Андижан, 2023 г.- 124 с.
12. Сабадыр А. Диета и здоровое питание//- М.:2022.
13. Тель Л. З. Нутрициология: учебник / Л. З. Тель [и др.]. - Москва, 2021. - 544 с.
14. Салиева М.Х. Диетология: Учебное пособие /Арзикулов А.Ш.,Юсупов К.М., Мирзаева М.М. Халмирзаева С.С. // - Андижан:2020.-275 с.
15. Диетология /Под ред. А.Ю.Барановского.СПб.: Питер, 2012. —1024 с.