



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

Katedra veřejného zdravotnictví

Bakalářská práce

**Vliv podávaných pokrmů na spokojenost pacientů
v Nemocnici Prachatice a.s.**

Vypracovala: Nikola Schneiderová

Vedoucí práce: RNDr. Jana Krejsová

České Budějovice 2014

Abstrakt

Bakalářská práce se zaměřuje zejména na hodnocení podmínek a kvality stravování pacientů a zaměstnanců Nemocnice Prachatice a.s. Její podstatou je získání názorů jak pacientů, tak i zaměstnanců na kvalitu podávané nemocniční stravy, popis a vyhodnocení stravovacího provozu se zaměřením na kvalitu a čerstvost potravin. Cílem šetření bylo zjistit, zda podávané pokrmy odpovídají výživovému doporučení a obsahují veškeré minerální a vitamínové hodnoty. Názory pacientů a zaměstnanců na kvalitu stravy byly zjišťovány pomocí dotazníkového šetření, v jehož rámci byli osloveni všichni strážníci, kteří stravování v nemocnici využívají – hospitalizovaní pacienti a zaměstnanci Nemocnice Prachatice a.s.

Zdravá výživa je čím dál více diskutovaným tématem dnešní doby. Pravidlem zdravé výživy je pestrá, pravidelná a přiměřená strava, která obsahuje veškeré důležité složky potravin. Nelze si nevšimnout, že velké procento populace má značné problémy se zdravou výživou, která se může negativně odrazit na zdravotním stavu.

Práce je rozdělena na dvě hlavní části. První, teoretická část se zabývá všeobecnými i konkrétními poznatky týkajícími se především zdravé výživy a hygienickými požadavky na provoz nemocničního stravování.

V práci je zmíněna historie Nemocnice Prachatice a.s., význam jednotlivých složek živin v potravě, obecně dietní systém v České republice. Práce dále popisuje dopady nedostatečné a nevyvážené stravy na zdravotní stav, nemoci spojené s výživou a význam jednotlivých potravin ve stravě.

V praktické části se věnuji popisu nemocničního stravovacího provozu. Bylo mi umožněno si projít stravovací zařízení, nahlédnout do kuchyní, skladovacích prostor a přilehlých částí. V kapitole Výsledky popisují jednotlivé části kuchyňského zázemí. Díky poskytnutým materiálům od vedení nemocnice a vedoucího stravovacího provozu jsem měla možnost získat informace o provozu a vnitřním řádu kuchyně. Od dietních sester mi byly poskytnuty jídelní lístky na posouzení pestrosti a výživové hodnoty podávaných pokrmů.

Hodnocení kvality podávaných jídel mi poskytli jak pacienti, tak i zaměstnanci nemocničních oddělení, vedení nemocnice, ale i zaměstnanci kuchyně. Dotazník aktivně přijalo celkem 168 respondentů. Zaměstnancům byly anonymní dotazníky rozdány. S pacienty jsem dotazníky vyplňovala osobně. Jednalo se o oddělení dlouhodobě ležících, interní a chirurgické oddělení. Na gynekologicko-porodním a hemodializačním oddělení vyplňovali dotazník pacienti sami. Dotazníky byly následně statisticky zpracovány a vyhodnoceny.

Závěrem mohu říci, že převážná většina strávníků je s chutí, množstvím a pestrostí nemocniční stravy spokojena. Pracovníci kuchyně se snaží vytvářet takové pokrmy, které co nejvíce vyhovují výživovému doporučení. Pevážná část výtek se týkala požadavků na větší pestrost a častější podávání zdravějších příloh, případně množství ovoce a zeleniny v podávané stravě.

Klíčová slova: zdravá výživa, stravovací provoz, dietní systém, kvalita potravin

Abstract

This Bachelor thesis is especially focused on evaluation of the conditions and quality of catering for patients and staff of the Prachatice hospital a.s.. Its subject is gaining opinions of both patients and employees on the quality of the served hospital meals and on description and assessment of the catering facilities with focus on quality and freshness of food. The aim of this research was to find out whether the served meals correspond to dietary recommendations and contain all necessary mineral and vitamin values. Opinions of patients and employees on the quality of food have been found by questionnaire research, which involved all users of the hospital's catering facility – hospitalized patients and staff of the Prachatice Hospital a.s.

Nowadays, healthy diet has been discussed more and more often. The general guideline of healthy diet is a varied, regular diet in reasonable amounts, which includes all important dietary components. It is impossible not to notice that a large percentage of the population has significant problems with healthy diet, which can have a negative effect on their health.

This dissertation is divided into two main parts. The first theoretical part deals with general and specific findings especially concerning healthy diet and hygienic requirements on the hospital catering facility operation.

The history of the Prachatice Hospital a.s., the significance of particular components in diets and the dietary system in the Czech Republic in general have been mentioned in the dissertation. The thesis describes the impact of insufficient and unbalanced diet on health, illnesses connected with diet and importance of particular foods in diet.

The practical part is focused on the description of the hospital catering facility. The researcher was allowed to walk through the catering facility and take a look at the kitchens, storage rooms and adjacent parts. In the Results Chapter, particular parts of the kitchen facilities are described. Thanks to materials provided by the hospital management and the head of the catering facility, there has been an opportunity to gain

information about the operation and inner rules of the kitchen. The dietary nurses provided menus to assess variety and nutritional value of the served meals.

The evaluation of quality of the served meals was provided by not only patients, employees of the hospital departments and hospital management but also the kitchen staff. The questionnaire was filled by 168 respondents who opted to participate in the research. The staff received anonymous questionnaires. The patients filled in the questionnaires with the researcher in person. This concerned a section of long-term patients of the department of internal and surgical medicine. In gynecology, maternal and hemodialysis departments, the patients filled in the questionnaires individually on their own. Consequently, the questionnaires were processed and analyzed.

In conclusion, it is possible to say that a vast majority of the facility users is satisfied with the taste, amount and variety of the hospital catering food. The kitchen staff try to make dishes that correspond to dietary recommendations. A great majority of complaints concerned requirements of more variety and more frequent serving of healthier side dishes or fruit and vegetables with the portions.

Keywords: healthy diet, catering facility, dietary system, quality of food

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že jsem v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 12. 8. 2014

.....

Nikola Schneiderová

Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala paní RNDr. Janě Krejsové za odborné vedení mé bakalářské práce a cenné připomínky. Poděkování též patří vedení Nemocnice Prachatice a.s., vedoucím a dietním sestřám kuchyně za poskytnuté informace. V neposlední řadě děkuji pacientům a zaměstnancům za vyplnění ankety.

Obsah

1	Současný stav.....	14
1.1	Historie Nemocnice Prachatice a.s.....	14
1.1.1	Založení nemocnice.....	14
1.1.2	Období monoprimariátu	15
1.1.3	Vznik primariátu	17
1.1.4	Nová budova nemocnice.....	18
1.1.5	Nemocnice Prachatice a.s.	18
1.2	Nemocniční stravování.....	19
1.2.1	Státní zdravotní dozor v kuchyni nemocnice	19
1.2.2	Hygienické požadavky na provozovny poskytující stravovací služby	19
1.2.3	Povinnosti osob provozujících a vykonávajících činnost ve stravovacích službách 21	
1.3	HACCP.....	22
1.3.1	Pojem HACCP	22
1.3.2	Historie HACCP	22
1.3.3	HACCP – systém kritických bodů.....	22
1.4	Trávicí soustava a její mikroflóra.....	24
1.4.1	Trávicí soustava	24
1.4.2	Mikroflóra trávicího traktu.....	24
1.5	Význam probiotik a prebiotik pro trávicí soustavu	26
1.5.1	Probiotika	26
1.5.2	Prebiotika	26
1.6	Význam jednotlivých živin v potravě.....	27
1.6.1	Bílkoviny	27
1.6.2	Tuky	28
1.6.3	Cukry	28
1.6.4	Vitamíny	29
1.6.5	Minerální látky	31
1.6.6	Antioxidanty	33

1.6.7	Vláknina.....	33
1.6.8	Voda ve výživě.....	34
1.7	Dietní systém.....	35
1.7.1	Dieta	35
1.7.2	Druhy diet.....	35
1.8	Správná výživa člověka.....	38
1.8.1	Pravidla správné výživy	38
1.8.2	Druhy stravy	38
1.8.3	Vegetariánské diety.....	38
1.8.4	Fruitariánství	39
1.8.5	Vitariánství (syrová strava).....	39
1.8.6	Makrobiotická strava	39
1.8.7	Dělená strava.....	39
1.8.8	Organická strava.....	40
1.9	Následky nedostatečné a nevyvážené stravy	41
1.9.1	Výživová doporučení	41
1.9.2	Nutriční doporučení – potravinový koš.....	41
1.9.3	Výživová pyramida	42
1.9.4	Výživové doporučení pro občana České republiky	43
1.10	Výživa a nemoci.....	44
1.10.1	Poruchy příjmu potravy.....	44
1.10.2	Obezita	44
1.10.3	Podvýživa.....	45
1.10.4	Cukrovka.....	45
1.10.5	Ateroskleróza	45
1.10.6	Nádorová onemocnění.....	46
1.10.7	Osteoporóza.....	46
1.11	Základní potraviny.....	47
1.11.1	Maso.....	47
1.11.2	Ryby.....	47
1.11.3	Mléko a mléčné výrobky	47

1.11.4	Tuky a oleje	48
1.11.5	Vejte.....	48
1.11.6	Obiloviny	48
1.11.7	Luštěniny	48
1.11.8	Ovoce a zelenina	49
1.11.9	Sůl.....	49
1.12	Kvalita a bezpečnost potravin	50
1.12.1	Bezpečnost, zdravotní nezávadnost a kvalita potravin.....	50
1.12.2	Jak postupovat při nákupu potravin, když chci znát jejich kvalitu a původ.	51
1.12.3	Kontrola bezpečnosti a kvality potravin.....	51
2	Cíle práce a výzkumné otázky	52
2.1	Cíle práce.....	52
2.2	Výzkumné otázky	52
3	Metodika	53
3.1	Metodika práce	53
3.2	Charakteristika souboru	54
4	Výsledky	55
4.1	Státní zdravotní dozor v kuchyni nemocnice	55
4.2	Jak stravovací provoz splňuje hygienické požadavky.....	55
4.2.1	Popis stravovacího provozu	55
4.2.2	Popis kuchyně	56
4.2.3	Nakládání s odpady.....	57
4.2.4	Dodavatelé zboží a nákup zboží	57
4.3	Jak si plní zaměstnanci zařízení své povinnosti.....	58
4.4	Systém kritických bodů stanovený ve stravovacím zařízení (HACCP).....	59
4.5	Stravování.....	60
4.6	Nemocniční strava v souladu s výživovým doporučením	61
4.7	Vyhodnocení dotazníkového šetření	63
5	Diskuze	80
6	Závěr.....	85
7	Seznam použité literatury	86

8	Přílohy	91
8.1	Příloha č. 1 – Tabulky	92
8.2	Příloha č. 2 – Dotazník.....	103
8.3	Příloha č. 3 – Obrazová dokumentace	109

Seznam použitých zkratek

apod. – a podobně

atd. – a tak dále

a.s. – akciová společnost

°C – stupeň Celsia

č. – číslo

ČR – Česká republika

HACCP – Hazard Analysis and Critical Control Points – Analýza nebezpečí a kritické kontrolní body

hod. – hodina

KHS – Krajská hygienická stanice

min. – minuta

MZ – Ministerstvo zdravotnictví

např. - například

Obr. – obrázek

OOPP – osobní ochranné pracovní pomůcky

WC – water closet – záchod

WHO – World Health Organization – Světová zdravotnická organizace

Úvod

Pro zpracování mé bakalářské práce jsem si zvolila téma „Vliv podávaných pokrmů na spokojenost pacientů v Nemocnici Prachatice a.s.“

Kvalita stravování představuje důležité téma pro naši populaci, protože způsob stravování je jedním z hlavních faktorů, které ovlivňují vývoj a zdraví člověka. Zásadou zdravé výživy je pestrá, přiměřená a pravidelná strava. Touto zásadou by se měli řídit všichni občané České republiky.

Stravovací provoz v Nemocnici Prachatice a.s. poskytuje stravu pacientům i zaměstnancům. Je nelehkým úkolem dietních sester sestavit správný jídelníček. Nemocnice připravuje pro pacienty 18 druhů diet v technologických krocích – snídaně, přesnídávka, oběd, svačina, večeře a druhá večeře.

Práce je postavena na výsledcích dotazníkového šetření, které se týkalo názorů pacientů a zaměstnanců na kvalitu podávaných pokrmů. Šetřena je i skladba jídelních lístku, která by měla vyhovovat výživovému doporučení.

V následujících kapitolách se věnuji podrobnějším informacím této problematiky.

1 Současný stav

1.1 Historie Nemocnice Prachatice a.s.

Návrh vybudovat v Prachaticích nemocnici byl podán prachatickému okresnímu zastupitelstvu již v roce 1894, ale nezískal většinovou podporu. Stavba byla zahájena až o 10 let později, a to v roce 1904. Celá stavba trvala necelých 14 měsíců a byla ukončena 22. října 1905. Kolaudace proběhla bez jakýchkoliv problémů a tak dne 1. ledna 1906 nemocnice zahájila provoz jako nemocnice soukromá. Zemským zákonem č. 28 ze dne 17. března 1906 bylo ústavu uděleno právo veřejnosti a od 8. května 1906 byl oficiální název ústavu změněn na Všeobecná veřejná nemocnice císaře Františka Josefa I. (11)

Celkové náklady na vybudování nemocnice v Prachaticích činilo přesně 209 358 korun, z čehož 39 799, 75 korun připadlo na zakoupení budov a pozemků, provedení stavby stálo 128 548 korun a veškeré zařízení činilo 41 011 korun. Úhrada nákladů plynula převážně z půjček okresního fondu, s nímž splynul i od města převzatý zbytek z nemocniční nadace. (11)

1.1.1 Založení nemocnice

Podle údajů z roku 1908 tvořily jádro nemocnice tři jednopatrové budovy. Prostřední hospodářská budova byla propojena s okrajovými klinickými pavilony dvěma přízemními chodbami. V západně situovaném pavilonu pro interní choroby bylo v 7 pokojích 27 lůžek pro nemocné, nacházela se zde úřadovna správce, čekárna, úřadovna lékařů a skladiště. Pavilon byl vybaven 4 záchody a 2 koupelnami. V přízemí východně položeného chirurgického pavilonu byly umístěny dva operační sály a místnost se sterilizačním přístrojem. V budově bylo 7 pokojů s celkovým počtem 31 lůžek, 4 záchody a 2 koupelny. V suterénu se nacházela místnost pro služby a sušárna prádla. V přízemí hospodářské budovy byla umístěna kuchyně, jídelna pro ošetřovatelky, návštěvní místnost, spíž a záchod, v patře dále nemocniční kaple se sakristií, 2 pokoje pro ošetřovatelky, umývárna a další klozet. Zásoby potravin byly

skladovány na půdě. Pavilon infekčních nemocí byl ve zvláštní přízemní budově. V osmi pokojích pro nemocné bylo umístěno celkem 10 lůžek, budova byla vybavena operačním sálem, pokojem pro ošetřovatelku, 2 koupelnami a 2 záchody. Velký dezinfekční přístroj byl umístěn v suterénu. (11) (Viz obr. 2)

V oploceném nemocničním areálu se nacházely ještě další tři přízemní, ale nepodsklepené stavby. První z nich byla budova s bytem domovníka, dále prádelna s mandlovnou, umrlčí komora s pitevnou a konečné lednice, kde se v předsíních uchovávalo maso. Všechny místnosti byly vytápěny kamny, na operačních sálech kachlovými, do nichž se přikládalo z venku. Jako palivo se používalo černé uhlí a svítilo se petrolejovými lampami. Pitná voda byla odebírána z městského vodovodu a byla rozvedena do všech budov areálu a sloužila i užitkovým potřebám. Kanalizace byla svedena do žump a odpad dezinfikován a dále vypouštěn do potoka. Telefonní spojení bylo zavedeno pouze v ústavu, ve městě v té době ještě zařízeno nebylo. Součástí nemocnice byl přilehlý park se zahradou, kde byla pěstována zelenina pro potřeby ústavní kuchyně. (11)

Vrchní správu tvořilo 10 členů české i německé národnosti a byli voleni okresním zastupitelstvem na dobu 3 let. Této vrchní správě příslušela veškerá zásadní rozhodnutí týkající se chodu zařízení, jmenování lékařů a správních úředníků. Spravování ústavního majetku, dohled nad hospodařením, uzavírání smluv na dodávky, přijímání nového služebnictva apod. měla na starost rada dozorců, kterou tvořili 4 členové a 2 náhradníci voleni také okresním zastupitelstvem na dobu 3 let, dále okresní starosta nebo jeho náměstek a delegát zemského výboru. Odbornou činnost řídil primář, jemuž byl podřízen sekundární lékař. Lékaři museli ovládat oba zemské jazyky a nesměli se současně vzdálit z Prachatic. (11)

1.1.2 Období monoprimaryátu

V období monoprimaryátu byl prvním primářem jmenován MUDr. Anton Stini (1905 – 1922). Během monoprimaryátu se vystříдалo celkem 6 primářů. Personál vždy tvořil jeden primář, sekundární lékař, pár řádových sester a sluha se služkami. Stav

nemocničních lůžek začínal na čísle 52, který se neustále navyšoval. Za působení primáře Stiniho se po rozpadu Rakousko - Uherska a vzniku Československé republiky přejmenovala nemocnice pouze na Všeobecnou veřejnou nemocnici. V roce 1922 po úmrtí primáře Stiniho na jeho místo nastoupil MUDr. Jaromír Klíma, který byl Stiniho sekundárním lékařem. Tento oblíbený lékař působil déle jak čtvrt století v prachatické nemocnici a za jeho působení Okresní národní výbor v Prachaticích rozhodl přejmenovat zdejší všeobecnou nemocnici na nemocnici MUDr. Jaromíra Klímy. Dalším primářem byl MUDr. Václav Hellich, který působil v prachatické nemocnici až do roku 1938, kdy musel spolu s řádovými sestrami opustit nemocnici, protože neměli v Prachaticích trvalé bydliště. Nemocnice nesla název Všeobecná veřejná okresní nemocnice v Prachaticích. Za doby německé okupace byl primářem Dr. Med. Artur Mahner a české řádové sestry vystřídaly sestry německé národnosti. Po skončení II. světové války vedl Dr. Med. Mahner nemocnici do června roku 1945. Hned po osvobození z nacistické okupace projevil zájem o místo primáře prachatické nemocnice MUDr. František Kudela. Měl nelehký úkol, neboť v době jeho krátkého působení došlo k postupné výměně podstatné části německého nemocničního personálu za český. V roce 1945 měla nemocnice 95 lůžek pro dospělé a 10 pro děti. I počet personálu se zásadně zvýšil. Po MUDr. Kudelovi nastoupil MUDr. Jan Vondrák, který měl devítiletou chirurgickou praxi v Praze na Bulovce a v Písku. Na začátku roku 1947 měl MUDr. Vondrák ve svém kolektivu pouze jednu diplomovanou porodní asistentku a jednu diplomovanou sestru. Ostatní ošetrovatelský personál tvořily jen nekvalifikované ošetrovatelky a úroveň zdravotní péče byla velmi špatná. To se především odráželo na výskytu nozokomiálních nákaz. Situace se zlepšila až v polovině roku 1949, kdy do nemocnice nastoupily první poválečné absolventky zdravotnických škol. Tehdy se začal vytvářet trvalý zdravotnický kádr, kontinuálně doplňovaný a obměňovaný, jako je tomu dodnes. K datu 30. června 1949 měla nemocnice celkem 130 lůžek, z nichž 44 bylo chirurgických, 23 infekčních a 15 porodnických. (11)

1.1.3 Vznik primariátu

Sjednocení československého zdravotnictví podle sovětského vzoru bylo završeno k datu 1. ledna 1953. Veškerá zdravotnická zařízení v okresech byla sloučena do jediného celku, okresního ústavu národního zdraví, specializovanou péči poskytovaly krajské ústavy národního zdraví. Prvním ředitelem Okresního ústavu národního zdraví v Prachaticích byl jmenován MUDr. Jan Petrách, na jehož místo po několika měsících nastoupil MUDr. Eduard Hájek a v roce 1954 jej vystřídala primářka MUDr. Věra Blechtová. Postupně se začaly zvyšovat i počty obvodních a odborných lékařů. Specialisté zprvu dojížděli do Prachatic z Českých Budějovic, v průběhu dalších let se postupně podařilo pro ústav zajistit všechny potřebné odborníky na plné úvazky. Koncem 50. let pracovalo v prachatickém okresním ústavu národního zdraví 32 lékařů, v nemocnici se zvýšil počet lůžek na 146. (11)

Přístavba polikliniky v roce 1962 znamenala přínos pro ambulantní péči, ale ve své návaznosti i pro péči lůžkovou. Ta získala nové prostoty nástavbou dětského oddělení začátkem šedesátých let, v jejichž druhé polovině byl v hlavní nemocniční budově zřízen druhý operační sál, vybudován nákladní výtah a provedena přístavba sloužící radiodiagnostickému oddělení. Dále i oddělení klinické biochemie a rehabilitace. Rozšiřování zdravotní péče si vynutilo zvýšení počtu pracovníků a tím pádem i prostory pro jejich ubytování. Další rozvoj léčebné péče však stísněné prostorové poměry v nemocnici nedovolovaly. (11)

V roce 1977 se začaly stavět nové prostory. Stavba postupovala velmi pomalu a až v roce 1986 mohla být přestěhována oddělení interní a gynekologicko – porodnické. Do provizorních prostor bylo přesunuto i dětské oddělení a nově byla otevřena i stanice léčebny dlouhodobě nemocných. Do provozu byla uvedena i kuchyně. Postupem času však přinesla existence nemocnic na dvou místech provozní problémy. Až rok 1991 zaznamenal významný kvalitativní skok v poskytované lůžkové zdravotní péči v Prachaticích. Do provozu byly uvedeny nové moderní centrální operační sály a koncentrací všech oddělení do areálu nové nemocnice se značně zlepšily pracovní podmínky zdravotnického personálu i komfort pacientů. V roce 1992 vznikl samostatný

právní subjekt Nemocnice s poliklinikou. Po rekonstrukci staré nemocnice na polikliniku byl tento projekt roku 1998 převeden do majetku města Prachatice. (11)

1.1.4 Nová budova nemocnice

Výstavba areálu nemocnice počátkem 90. let postupovala rychleji než v předchozím období a v roce 1993 byly dokončeny zbývající významné objekty. (11) (Viz obr. 3)

Dětský pavilon se stanicí Dětského domova, pavilon komplementu II, ve kterém se nacházejí prostory mikrobiologického a rehabilitačního oddělení, nemocniční lékárna, kaple a zasedací místnost, budova patologie a kotelna s prádelnou. V roce 1994 bylo postaveno hemodialyzační středisko a byl zakoupen operační laparoskop. Zrušení dětského domova v roce 1995 uvolnilo prostory, kde se zřídila centrální JIP. Pořizovaly se stále nové přístroje pro léčbu a diagnostiku. V roce 1997 byla zateplena hlavní budova nemocnice a zakoupena kogenerační jednotka na výrobu elektrické energie. V roce 1999 byly vyvrtány v areálu nemocnice studny, jejichž voda v současnosti pokrývá $\frac{3}{4}$ spotřeby nemocnice. (11)

1.1.5 Nemocnice Prachatice a.s.

Výrazným mezníkem byl datum 1. ledna 2003, kdy se stal zřizovatelem nemocnice Jihočeský kraj. Změnou zřizovatele postupně dochází ke zlepšení řídicí činnosti i podstatnému zvýšení přidělovaných finančních prostředků. Získané finanční prostředky v letech 2003 – 2005 ve výši přesahující 11 miliónů korun byly použity zejména na zásadní rozhodnutí v oblasti ambulantních služeb. Byla nově zrekonstruována rehabilitace, vytvořeny nové ambulance gastroenterologie, kardiologie, ortopedie a rozšířena ambulance chirurgická. V těch letech byla rovněž zateplena vstupní hala a centrální schodiště, včetně výměny oken. Z hlediska poskytování zdravotní péče bylo podstatné ukončení patologie v roce 2003 a kardiologické ambulance v roce 2005. Od počátku roku 2005 byly zahájeny přípravy na změnu právní formy nemocnice Prachatice. (11)

K 1. 7. 2005 vznikl HOLDING Jihočeské nemocnice a.s., který sdružuje všechny zřizované nemocnice v Jihočeském kraji. Dne 13. 9. 2005 schválilo zastupitelstvo Jihočeského kraje vznik akciové společnosti Nemocnice Prachatice. (11)

1.2 Nemocniční stravování

Stravování pacientů v nemocnicích je v mnoha případech nezbytnou součástí léčebných postupů, celodenní strava v podobě speciálních diet musí splňovat nejen všechny hygienické požadavky, ale musí odpovídat současně požadavkům léčebným. Musí být zachovány všechny energetické a biologické hodnoty stravy a na druhou stranu nesmí strava obsahovat určité látky. Nemocniční stravování zajišťuje kromě celodenní stravy pro pacienty také stravování zaměstnanců, kdy příprava pokrmů a jejich výdej v jídelnách musí být provozovně odděleno od ústavního stravování pacientů. (9)

1.2.1 Státní zdravotní dozor v kuchyni nemocnice

KHS cestou státního zdravotního dozoru sleduje dodržování povinností osob ve stravovacích službách a při ostatních činnostech epidemiologicky závažných v oboru hygieny výživy. KHS zde ověřuje plnění hygienických požadavků a dodržování zásad osobní a provozní hygieny. Tato kontrolní činnost je prováděna podle zákona o státní kontrole a nařízení Evropského společenství. (16)

1.2.2 Hygienické požadavky na provozovny poskytující stravovací služby

Základní hygienické požadavky na veškeré provozovny stravovacích služeb stanovuje vyhláška MZ ČR č. 137/2004 Sb., o hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných. Stravovací služby lze poskytovat pouze v provozovnách, které vyhovují hygienickým požadavkům na umístění, stavební konstrukci, prostorové a dispoziční uspořádání, zásobování vodou, vytápění, větrání, odstraňování odpadů, osvětlení,

mikroklimatické podmínky a vybavení provozovny s ohledem na vykonávanou činnost. (9)

Provozovna poskytující stravovací služby musí splňovat tyto podmínky:

- Provozovna musí být umístěna prostorově a dispozičně tak, aby umožňovala dodržování správné hygienické a výrobní praxe, včetně ochrany proti křížové kontaminaci potravinami, zařízením, vodou, materiály, přívodem vzduchu nebo zaměstnanci a vnějšími zdroji znečištění, například škůdci.
- Použité stavební materiály, stavebně technický stav a vybavení provozovny nesmí negativně ovlivňovat potraviny a produkty.
- Prostory, které by vzájemně na sebe negativně působily a ovlivňovaly potraviny a pokrmy v kterékoliv fázi jejich výroby, přípravy a uvádění do oběhu, musí být odděleny. Jedná se především o hrubé přípravný masa, zeleniny a brambor, sklady odpadů, sklady a umývárny přepravních obalů od čistých provozů a kuchyně.
- Sklady potravin a pokrmů musí svou kapacitou umožňovat uchovávání potravin podle jejich charakteru. Potraviny, které by mohly nepříznivě smyslově nebo mikrobiologicky ovlivnit jiné potraviny, musí být stavebně odděleny. Veškeré sklady musí být vybaveny regály, rohožemi apod., pro uložení potravin. Potraviny nesmí být uloženy přímo na podlaze. Každý sklad musí mít teploměr, aby byla zřetelně vidět naměřená hodnota.
- Základním a nezbytným požadavkem je zabezpečení tekoucí pitné studené a teplé vody, odstranění odpadních vod a likvidace pevných odpadků.
- Povrchy podlah, stěn, stropů, oken a dveří musí být dobře omyvatelné.
- Provozovna musí být udržována v čistotě, nesmí docházet ke kondenzaci par, tvorbě plísní, usazování prachu, odlučování částic apod.
- K dispozici musí být sanitární zařízení, které tvoří šatna, umývárna a WC pro personál. (7)

1.2.3 Povinnosti osob provozujících a vykonávajících činnost ve stravovacích službách

Osoby, provozující stravovací služby vykonávají činnost epidemiologicky závažnou dle zákona 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a změně některých souvisejících předpisů (§19 a 20), musí být k této činnosti zdravotně způsobilé a musí mít znalosti nutné k ochraně veřejného zdraví. Ke zdravotní způsobilosti je vydán zdravotní průkaz, který je předkládán při kontrole orgánům ochrany veřejného zdraví. (8)

Stravovací službu mohou vykonávat pouze v zařízení, které vyhovuje hygienickým požadavkům, a jsou povinni používat OOPP, aby nemohlo dojít k ohrožení nebo poškození zdraví konzumentů. Pokrmy je nutno připravovat pouze ze zdravotně nezávadných surovin, které musí být řádně skladovány, aby byly v pořádku jak vlastnosti mikrobiologické, tak i smyslové a chemické. Mikrobiologické zkoušení pokrmů a určení chemických látek se provádí podle českých technických norem. Technologické postupy se využívají pouze takové, které vedou ke zdravotní nezávadnosti pokrmů. Při veškerém nakládání se surovinami musí být dodrženy legislativou stanoveny hygienické podmínky. Osoby dodržují osobní i provozní hygienu a provádějí opatření proti vzniku a šíření infekčních chorob a otrav z pokrmů. (9)

1.3 HACCP

1.3.1 Pojem HACCP

HACCP je zkratka anglického názvu „Hazard Analysis and Critical Control Points“, který v českém překladu zní jako analýza nebezpečí a kritické kontrolní body. HACCP se po celém světě používá pro systém preventivního opatření, který slouží k zajištění zdravotní nezávadnosti potravin a pokrmů během všech činností, které souvisejí s výrobou, zpracováním, manipulací, skladováním, přepravou a prodejem konečnému spotřebiteli. (14)

1.3.2 Historie HACCP

Tento systém kritických bodů byl vyvinut v šedesátých letech pro americkou kosmonautiku NASA, kde šlo o to, aby byly vyráběny co nejvíce bezpečné potraviny pro kosmonauty. Systém HACCP se postupně rozšířil do ostatních podniků s potravinami, až v roce 1985 doznal uznání a objevil se v Kanadě, Austrálii a nakonec i v Evropě. (12)

1.3.3 HACCP – systém kritických bodů

Systém HACCP slouží k ovládnutí a určení nebezpečí při výrobě potravin. Od roku 1998 platí v rámci EU pro zařízení společného stravování povinnost mít zaveden tento systém bezpečnosti potravin, založený na principech HACCP. Tyto povinnosti jsou uloženy v článku 5 nařízení ES č. 853/2004. (14)

Hlavním cílem je stanovit takový systém podmínek, kdy nebude docházet ke zdravotní závadnosti potravin. Nebezpečí ohrožující zdravotní nezávadnost může být původu mikrobiologického, chemického ale i fyzikálního. Jako kritické body se určují místa, operace nebo kroky při přípravě pokrmu, ve kterých je riziko nebezpečnosti největší. Kritické body jsou kontrolovány z důvodu vyloučení nebo snížení rizika na přijatelnou úroveň. HACCP představuje identifikaci chybného postupu při výrobě a řešení

možnosti, jak se této situaci vyhnout a jaká opatření zavést v případě vzniku nebezpečí. (14)

Všechny stanovené zásady musí být uplatňovány při výrobě, přípravě, skladování, přepravě, rozvozu a uvádění pokrmů do oběhu. Systém HACCP by měl sloužit především jako velká pomoc provozovateli, protože díky zavedení systému kritických bodů získá provozovatel kontrolu bezpečnosti pokrmů i potravin ve všech fázích výrobního procesu, ale také dochází ke zlepšení efektivity a organizace, ke snížení rizika a ohrožení zdraví spotřebitele a s tím související sankce. (12)

Během přípravy pokrmů zaměstnanci kontrolují kritické body a vedou o nich pečlivé záznamy, které jsou předloženy při kontrolách orgánům ochrany veřejného zdraví. (12)

Povinnost zavedení systému HACCP se vztahuje na všechny provozovatele potravinářských podniků a je jen na nich, zda si systém vypracují sami nebo se obrátí na specializované firmy, které mu s vytvořením systému pomohou. (12)

1.4 Trávicí soustava a její mikroflóra

1.4.1 Trávicí soustava

Trávicí soustava je vstupní bránou, kterou se do našeho těla dostávají tuky, cukry, bílkoviny, vitamíny, minerální látky a jiné látky důležité pro správné fungování lidského organismu. Potrava, kterou naše tělo přijme je trávicí soustavou změkčována, posunována a promíchána s trávicími enzymy, které se vylučují slinnými žlázkami a slinivkou břišní a se žlučí ze žlučníku. Enzymy jsou nepostradatelné především při dalších metabolických procesech. (10)

Cílem je rozštěpit potravu na jednodušší složky, které jsou ze střeva dopraveny do jater, odkud se pomocí krve dostávají do všech buněk našeho těla. Pouze tuky játra vynechávají a společně s cholesterolem jsou transportovány mízní soustavou dále do těla. (23)

Buňky přijaté látky přemění tak, abychom z nich dostali co nejvíce energie, vytvořili si nové látky, nahradili si chybějící složky nebo si je uložili do zásoby pro pozdější potřebu. Takovému procesu se říká látková přeměna. (23)

V tlustém střeva poté dochází ke zpětnému vstřebávání vody, sodíku a dalších minerálních látek a tvoří se zde stolice, která obsahuje především nestrávené zbytky potravy a vodu. (10)

1.4.2 Mikroflóra trávicího traktu

Mikroflóra trávicího traktu je komplexní ekosystém tvořený z bakterií jak aerobních, tak anaerobních, virů, hub a dalších mikroorganismů. Organismy jsou ve vzájemné kvantitativní a kvalitativní rovnováze a jejich úkolem je podporovat trávení, ničit škodlivé a patogenní infekce a asistovat při uvolňování velkého množství organismů a jiných chemických sloučenin potřebných pro zdravý a dlouhý život člověka. V celém trávicím traktu se nacházejí různé mikroby, ale je důležité od nich

rozeznat mikroorganismy patogenní, které naopak nesmí být v trávicím traktu přítomny, protože mohou vyvolávat závažné stavy. (13)

V posledních letech se zvyšuje význam této problematiky, která hraje důležitou roli v prevenci a léčbě chorob, zejména trávicí soustavy. Příčin narušení střevní mikroflóry je mnoho, jednou z nejčastějších příčin je právě špatná strava. (15)

1.5 Význam probiotik a prebiotik pro trávicí soustavu

1.5.1 Probiotika

Probiotika představují živé organismy lidského původu a pomáhají zlepšovat zdravotní stav. Jejich účinek spočívá v udržení přítomné mikroflóry v trávicím traktu a tím vytvářejí předpoklady pro příznivé ovlivnění zdravotního stavu člověka s cílem dosáhnout prevence určitých chorob nebo pomoci při léčbě. (13)

Probiotické mikroorganismy jsou buď aerobní, nebo anaerobní a v lidském zažívacím traktu existují podmínky, které brání jejich přežití, např. kyselé prostředí žaludku, sekrece žluči a přítomnost různých střevních bakterií. Jednou z možností překonání problémů, je přidání vlákniny. (17)

1.5.2 Prebiotika

Prebiotika jsou nestravitelné sloučeniny, které využívají organismy přítomné v probiotických doplňcích stravy a v našich střevech. Oproti probiotikům nejsou prebiotické látky živé, ale mají velmi důležitou roli ve vztahu se střevními bakteriemi, protože jim umožňují růst a množení. Dále mají pozitivní vliv na objem stolice, zabráňují vzniku zácpy a podporují imunitní systém. (17)

1.6 Význam jednotlivých živin v potravě

Jako živiny se označují látky, které slouží ke stavbě, udržování a ochraně organismu. Mezi nejdůležitější živiny patří bílkoviny, tuky, sacharidy, vláknina, vitamíny, minerální látky, stopové prvky, sekundární rostlinné látky a voda. (2)

Všechny tyto složky potravy by měl člověk přijímat ve velmi pestré formě a to zejména z toho důvodu, aby živiny byly ve správném poměru. Výživa do určité míry ovlivňuje jakékoliv onemocnění, a proto by se jí měla věnovat pozornost v prevenci i v léčbě. (18)

1.6.1 Bílkoviny

Bílkoviny také nazýváme proteiny a jsou to vysokomolekulární látky, které se skládají z aminokyselin. Některé aminokyseliny jsou pro tělo nepostradatelné, tzv. esenciální, co znamená, že si je tělo neumí samo vyrobit, a proto je musíme dodávat potravou. (2)

V těle mají bílkoviny mnoho funkcí, podílejí se na jeho stavbě, řízení, funkci i obraně. Bílkoviny získáváme z potravy živočišného i rostlinného původu. Pro nás jsou lépe využitelné bílkoviny živočišného původu, kam patří mléčné výrobky a mléko, vejce, maso a ryby a z rostlinného původu jsou to především luštěniny, konkrétně sója. V obilovinách, ořechách, ovoci a zeleně nejsou bílkoviny obsaženy ve velkém množství a jejich složení není pro naše tělo optimální. Z celkového energetického příjmu by měly bílkoviny tvořit 10 – 15%. (18)

Zdroje bílkovin bychom měli v jídelníčku pestře střídat. Z masa dáváme přednost libovým druhům, jako jsou telecí, jehněčí, drůbeží, králičí a alespoň 2x týdně zahrnout ryby. Je potřeba zařadit i luštěniny, dostatek mléčných výrobků a pro zdravé srdce a cévy se doporučují ořechy a semínka. (18)

1.6.2 Tuky

Tuky neboli lipidy jsou přirozenou a důležitou součástí naší stravy. Jsou základní složkou buněčné struktury, tvoří nejdůležitější energetickou zásobu těla, zajišťují mechanickou i tepelnou ochranu organismu. Díky nim se vytvářejí i některé hormony, např. pohlavní, dále žlučové kyseliny a další významné látky. Lipidy také umožňují vstřebávání vitamínů rozpustných v tucích. (3)

Z hlediska výživy rozdělujeme tuky na živočišné (nasycené) a rostlinné (nenasycené). Spotřeba živočišných tuků v naší kuchyni v posledních letech klesá ve prospěch rostlinných tuků. Živočišné tuky mají dosti nevýhodné složení mastných kyselin a obsahují poměrně hodně cholesterolu. Jejich výhodou je naopak vyšší oxidační stabilita a příznivé chuťové vlastnosti. Z celkového energetického příjmu by neměly tuky přesáhnout 30%. (1)

Živočišné tuky a oleje obsahuje např. sádlo, loje, rybí olej a mléčný tuk a mezi zdroje rostlinného tuku patří jedlé oleje, olivy a olejniny, především kukuřice, sója, slunečnice, řepka. Nenasycené rostlinné a rybí tuky snižují hladinu špatného cholesterolu (LDL) a snižují výskyt srdečně-cévních onemocnění. Oproti tomu nasycené tuky obsažené především v mase, másle, palmovém a kokosovém oleji zvyšují hladinu špatného cholesterolu (LDL) a zvyšují riziko aterosklerózy a srdečně-cévních onemocnění. (1)

1.6.3 Cukry

Sacharidy jsou základním zdrojem energie pro organismus. V těle jsou ve formě glukózy fungující jako okamžitý zdroj energie nebo ve formě glykogenu fungujícího jako záložní zdroj energie v játrech a svalech. (1)

Cukry rozdělujeme na jednoduché a složené. Jednoduché cukry představují pro tělo okamžitou energii, protože se rychle vstřebávají. Tyto cukry bývají označovány jako prázdné kalorie a je vhodné se jim vyhnout. Jsou to např. cukr, med a různé sladkosti. Cukry složené dodávají tělu energii pozvolna a dlouhodobě a díky pomalému

vstřebávání a obsahu vlákniny navozují pocit sytosti. Složené cukry jsou obsažené např. v cereáliích, chlebě, těstovinách, rýži a zelenině.(23)

Sacharidy by měly tvořit kolem 60 % celkového energetického příjmu, ale většina by měla být v podobě složitých sacharidů. Podíl jednoduchých cukrů by neměl převyšovat 10 %. Nadbytečný příjem cukrů může vést ke vzniku obezity, cukrovky či zubního kazu. (23)

1.6.4 Vitamíny

Vitamíny jsou nezbytné organické sloučeniny, které nedodávají energii, ale nutné pro normální chod organismu. V lidském organismu mají funkci katalyzátorů biochemických reakcí a podílejí se také na metabolismu proteinů, tuků a sacharidů. (3)

Převážnou většinu z nich si však naše tělo není schopno vyrobit samo, a tak se musejí přijímat ve formě potravy nebo léku. Nedostatek vitamínů se v lidském těle projevuje jako chorobný proces nazývaný hypovitaminóza. Příčinou nedostatku nemusí být pouze nedostatečný obsah v potravě, ale i zvýšená spotřeba např. během těhotenství, v období kojení a při některých onemocněních. Vitamíny rozdělujeme na dvě skupiny, a to rozpustné v tucích a rozpustné ve vodě. (1)

1.6.4.1 Vitamíny rozpustné v tucích

Vitamín A

Vitamín A najdeme hlavně v játrech, kde tvoří zásoby, v ledvinách a v tukové tkáni. Je důležitý pro správnou funkci sítnice oka, krycích buněk kůže a sliznice a pro růst organismu. Společně s vitamínem E snižuje vysokou hladinu cholesterolu v krvi. (1)

Najdeme ho hlavně v rybím tuku, vnitřnostech, jako jsou játra, ledviny, dále v mase, mléce, v mrkvi, zelené zelenině a rajčatech. (23)

Vitamín D

Vitamín D se do těla dostává především účinkem ultrafialového záření, kde působí na kůži. Tento vitamín reguluje vstřebávání a vylučování vápníku a fosforu a v hlavní řadě se podílí na tvorbě kostí, proto je velice důležitý pro správný růst u malých dětí a u dospělých z důvodu řídnutí kostí. (1)

Největším zdrojem jsou mořské ryby, rybí tuk, žloutky a máslo. (2)

Vitamín E

Tento vitamín chrání buňky před poškozením, zpomaluje proces stárnutí, zlepšuje hojení ran a působí kladně na imunitní systém. Jeho funkcí je i zajišťovat správnou funkci reprodukčních orgánů. Nedostatek vitamínu E se projeví poruchami slinivky břišní a žlučníku. (23)

Vitamín E je nejvíce obsažen v rostlinných olejích, sóje, vnitřnostech, vejci a v mléce. (1)

Vitamín K

Nejdůležitější funkcí vitamínu K je zajištění normálního průběhu srážení krve a v případě nedostatku dochází ke zvýšené krvácivosti. (23)

Listová zelenina, kysané zelí, sója a vnitřnosti jsou největším zdrojem vitamínu K. (23)

1.6.4.2 Vitamíny rozpustné ve vodě

Vitamín B (B₁- B₁₂)

Tyto všechny vitamíny jsou nezbytné pro správné fungování organismu a jejich nedostatek se může projevit různými poruchami, např. padáním vlasů, ekzémy, nespavostí, zácpou a únavou. Vitamínů B je více druhů a každý má svojí roli v jiné části organismu. Největším zdrojem jsou kvasnice, maso, ořechy, sýry, celozrnné obiloviny a luštěniny. (18)

Vitamín C

Vitamín C je důležitý pro správnou funkci pojivové tkáně, kostí a chrupavek. Posiluje organismus proti infekcím a k lepšímu hojení, proto je důležité pamatovat na jeho dostatek v jarním období a u seniorů. Vitamín C je nejvíce obsažen v zelenině, nejvíce v zelí, špenátu a paprice. Dalšími zdroji jsou citrusy a vnitřnosti.(1)

1.6.5 Minerální látky

Minerální látky mají ve výživě člověka důležitou roli. Mají v organismu člověka mnoho rolí a dostávají se do něj především prostřednictvím potravy a nápojů, vody, vdechovaným vzduchem a kůží. Podílejí se na správném růstu kostí, udržují stálost vnitřního prostředí a účastní se tvorby enzymů, hormonů, vitamínů a ostatních látek, které jsou pro život nezbytné. (1)

Tabulka 1: Minerální látky ve výživě člověka (1)

Název prvku	Význam	Projevy při nedostatku	Projevy při nadbytku	Zdroj
Kalcium	stavební součást kostí a tkání, svalová kontrakce, ovlivňuje srdeční činnost	osteoporóza, osteomalácie	srdeční blok	mléko, sýry, zelenina, ústřice
Chlor	udržení pH, vstřebávání bílkovin	alkalóza, zvracení		mléko, vejce, stolní sůl
Chrom	hladina glykémie - inzulín			kvasnice
Kobalt	součást vit. B12		kardiomyopatie	široce rozšířený

Název prvku	Význam	Projevy při nedostatku	Projevy při nadbytku	Zdroj
Měď	vztah k červeným krvinkám, zasahuje do metabolismu	anémie, zvýšení cholesterolu v krvi, osteoporóza, nervová choroba		játra, maso, ryby
Fluor	vztah ke kostem a zubům	kazivost zubů	usazování fluoru v tkáních	voda, tablety
Jód	vztah k T4 a T3	kretenismus		jodizovaná sůl, mořské ryby
Železo	metabolismus, protilátky	anémie	hemosideróza	játra, maso, vejce, zelenina
Mangan	aktivace enzymů, součást kosterních struktur			obiloviny, luštěniny
Molybden	zasahuje do metabolismu uhlovodanů			obiloviny, luštěniny
Fosfor	uložený v kostech, vztah ke svalové tkáni	je spojen s metabolismem vápníku	je spojen s metabolismem vápníku	mléko, vejce, maso, luštěniny
Draslík	svalové kontrakce, srdeční rytmus	zvracení, rychlá srdeční činnosti	blokují srdeční činnosti	vše
Selen	enzym Glutation	onemocnění srdce, svalů		zelenina, maso
Sodík	osmotický tlak	zvracení, odvodnění, snížení krevního tlaku	edémy	stolní sůl, vejce, mléko
Křemík	stavba kostí, chrupavek, vlasů, pružnost šlach	lomivost nehtů vlasů	močové kameny	přeslička polní, pivo, minerální vody

Název prvku	Význam	Projevy při nedostatku	Projevy při nadbytku	Zdroj
Zinek	metabolismus červených krvinek, vztah ke kůži, svalům, bílým krvinkám, střevům			maso, obiloviny, sýry
Hořčík	metabolismus, součást enzymů, vztah ke svalové dráždivosti	křeče		maso, luštěniny

1.6.6 Antioxidanty

Antioxidanty mají za funkci chránit náš organismu před tzv. oxidačním stresem neboli oxidačním poškozením. Tento děj vzniká, když máme v těle více volných radikálů než antioxidantů. Za správných podmínek jsou antioxidanty s radikály v rovnováze. Nádorová onemocnění, nemoci srdce a cév a poruchy imunity mohou oxidační stres vyvolat nebo komplikovat. (18)

Některé antioxidanty jsou přirozenou součástí našeho imunitního systému, jiné jsou rostlinného původu nebo uměle vytvořené. Mezi antioxidanty vlastní našemu tělu patří koenzym Q a melatonin. Dále jsou přírodní, uměle vyráběné a antioxidanty záměrně přidávané do potravin tzv. éčka. (18)

Nejlepšími přírodními zdroji je ovoce, zelenina, ořechy, luštěniny, bylinky a koření. Potraviny je nejlepší jíst co nejčerstvější, aby nedocházelo ke ztrátám cenných látek. (23)

1.6.7 Vlákna

Je to směs nestravitelných látek, které naše tělo není schopno rozštěpit. Vláknu můžeme rozdělit na rozpustnou ve vodě a nerozpustnou. Rozpustná vlákna je velice důležitá pro prevenci onemocnění srdce a cév, snižuje hladinu cholesterolu a tuků

v krvi. Podílí se na ochraně tlustého střeva proti rakovině, upravuje konzistenci stolice a používá se při léčbě obezity, kdy prodlužuje pocit nasycení. (23)

Hlavním zdrojem vlákniny jsou celozrnné výrobky, luštěniny, zelenina, ovoce a ořechy. Rozpustnou vlákninu nalezneme navíc v šípku a lněném semínku a nerozpustnou v obilninách a ovesných vločkách. (18)

1.6.8 Voda ve výživě

Voda je tekutina, bez které bychom nemohli existovat. Voda se z našeho těla neustále vylučuje pocením, stolicí, močí a dýcháním, a proto je důležité ji pravidelně přijímat, nejlépe v množství, které jsme ztratili. Obecně to znamená dva litry. (18)

Voda by se měla pít čistá, bez bublin a cukru a vhodné jsou i vodou naředěné ovocné a zeleninové šťávy. Čaje jsou také vhodným nápojem, pokud jsou neslazené a bylinné čaje by neměli být silné. Slazené minerální vody a limonády obsahují velké množství cukru a nejsou vhodnými nápoji pro každodenní příjem tekutin. Vysoký obsah cukru způsobuje stálý pocit žízně, přispívá ke kazivosti zubů a nadbytek cukrů se usazuje do tukové tkáně. Alkoholické a energetické nápoje do pitného režimu rozhodně nepatří a to především z důvodu nebezpečí, které představují. Ať už se jedná o různá poškození organismu nebo o závislost. (23)

1.7 Dietní systém

Dietní systém je norma, kterou se řídí všechna stravování ve zdravotnických zařízeních. Začal se používat v Československu od roku 1955 a poslední inovace pravděpodobně proběhla v roce 1991, kdy byl systém upraven z důvodu nových výsledků výzkumu v oboru výživy a dietetiky. (31)

Tento systém umožňuje zdravotním zařízením používat vlastní receptury, pokud splňují veškerá nutriční kritéria jednotlivých diet a odpovídají potřebě pacienta. Každé zdravotní zařízení je odpovědné za výživu svých pacientů, proto upravují dietní systém podle potřeb klientů a možností daného zařízení. Celý dietní systém je úkolem dietologa daného zařízení ve spolupráci s dietní sestrou a případně s nutričním týmem. (31)

1.7.1 Dieta

Dieta neboli léčebná výživa je strava, která je součástí léčby a měla by mít léčebné účinky. Má být přizpůsobena zdravotnímu stavu člověka, zabezpečuje správný výběr vhodných surovin, zajišťuje přísun všech potřebných živin a dodržuje správnou technologii přípravy stravy. Dietu pacientovi určuje lékař po stanovení diagnózy. (5)

Dieta napomáhá pacientům v léčbě svým specifickým složením stravy, kdy jsou živiny podle druhu a potřeby onemocnění omezené nebo naopak přidáné. Dalším důležitým krokem je vhodný výběr potravin a technologický postup při přípravě stravy. (6)

1.7.2 Druhy diet

Nemocničních diet je spousta, proto je dietní systém dělí do tří skupin. Jsou to diety základní, speciální a standardizované. Základní diety se značí vždy písmenem D, jako dieta a číslem od 0 – 13. Speciální diety se také označují písmenem, ale písmenem S a číslem příslušné diety, z které vychází. Třetí skupina standardizovaných diet je označena zpravidla začátečními písmeny názvu diety. Existují ještě diety individuální, kam lze zahrnout např. vegetariánskou stravu, ale nejsou součástí dietního systému. (19)

Diety základní

- Dieta č. 0 – tekutá
- Dieta č. 1 – kašovitá
- Dieta č. 2 – žaludeční šetřící
- Dieta č. 3 – racionální
- Dieta č. 4 – žlučnicková – s omezením tuku
- Dieta č. 5 – bílkovinná bezezbytková
- Dieta č. 6 – nízkobílkovinná
- Dieta č. 7 – nízkocholesterolová
- Dieta č. 8 – redukční
- Dieta č. 9 – diabetická
- Dieta č. 10 – neslaná šetřící
- Dieta č. 11 – výživná strava
- Dieta č. 12 – strava batolat
- Dieta č. 13 – strava starších dětí

Diety speciální

- Dieta č. 0S – čajová
- Dieta č. 1S – tekutá výživná
- Dieta č. 4S – s přísným omezením tuků
- Dieta č. 9S – diabetická šetřící
- Dieta č. 9SN – diabetická, šetřící, neslaná

Diety standardizované

- Dieta S/Blp – bezlepková
- Dieta S/P – dieta při pankreatitidách
- Dieta S/Tv – tekuté výživné směsi – realimentační postupy
- Dieta S/KJ – dieta koronární jednotky – skládá se většinou ze sacharidů
- Dieta S/KO – dieta ke zjištění okultního krvácení

- Dieta S/Blk – bezlaktózní (4)

1.8 Správná výživa člověka

Aby mohl člověk žít a být zdrav, musí správně jíst a pít. Správná strava se také nazývá racionální a znamená to, že obsahuje vyvážený poměr všech živin, vitamínů a minerálních látek. Stravu si musí člověk vybírat podle množství a složení, to se odvíjí od pohlaví, věku, pracovního vytížení, zdravotního stavu a prostředí. Pro člověka je přirozená strava smíšená a denně se doporučuje přijmout 15% bílkovin, 55 % sacharidů a 30% tuků. (30)

1.8.1 Pravidla správné výživy

Pro správnou výživu je nutné dodržovat určité stravovací zásady. Jednou z důležitých zásad je energetická hodnota stravy. Člověk by se neměl přejídat, ale sníst jen tolik energie, kolik před den stačí spálit. Strava by měla být pestrá, vyvážená a správně technologicky připravená. Velice důležité je pravidelné načasování stravování, které plno lidí podceňuje. Jíst by se mělo 3 – 5x denně a to snídani, oběd a večeři, doplněné přesnídávkou a svačinou. Dbát by se mělo na prostředí, kde se jídlo konzumuje, vzhled pokrmu a určité způsoby stolování. (18)

1.8.2 Druhy stravy

Někteří lidé dávají přednost alternativnímu způsobu stravování, který se liší od stravování typického pro naše podmínky. Důvodem může být náboženství, snaha jíst zdravěji, nechtějí konzumovat zvířecí maso kvůli zabíjení zvířat a pro některé to může být pouze módní trend. (29)

1.8.3 Vegetariánské diety

Strava je zaměřená na rostlinnou složku potravy a patří mezi nejčastější alternativní způsoby stravování. Vegetariánské diety se dále rozlišují. (30)

- Veganská strava – nepřijímají žádnou stravu živočišného původu

- Laktovegetariánská strava – kromě rostlinné stravy konzumují i mléko a mléčné výrobky
- Laktoovovegetariánská strava – strava je obohacena o mléko, mléčné výrobky a vejce
- Semivegetariánská strava – konzumují ryby a drůbež

1.8.4 Fruitariánství

Osoby stravující se tímto způsobem konzumují pouze ovoce a ořechy, plodovou zeleninu a výrobky z nich. (30)

1.8.5 Vitariánství (syrová strava)

Vitariánství znamená jíst vše syrové, ať už jsou to obiloviny, luštěniny, ovoce a zeleniny, ale i syrové mléko a maso. Žádný z pokrmů se v žádném případě neohřívá, nepeče, nesmaží a ani nevaří. (30)

1.8.6 Makrobiotická strava

Tento druh stravy je velmi nevhodný pro jakéhokoliv člověka. Je založen na japonském principu JIN a JANG, kdy každá potravina představuje určitou energii. Stravu z 50% představují obiloviny. (29)

1.8.7 Dělená strava

Smyslem dělené stravy je rozdělení potravin do čtyř skupin, aby se vzájemně nekombinovaly z důvodu lepšího vstřebávání a trávení. První skupinu představuje ovoce, které je čerstvé nebo sušené. Další skupinou jsou mléčné výrobky, mléko, maso, zelenina a vejce, tato skupina se nesmí kombinovat se skupinou čtvrtou, kam patří luštěniny, a to z důvodu zatěžování trávicího traktu. Třetí skupinu představují obiloviny, těstoviny a rýže. (29)

1.8.8 Organická strava

Lidé kladou důraz na potraviny pěstované bez použití chemických látek, tzv. biopotraviny. Tento způsob stravování je finančně náročný. (29)

1.9 Následky nedostatečné a nevyvážené stravy

Nedostatečná a nevyvážená strava vede k celé řadě onemocnění, které se pro náš neprospěch projevuje později. Nedostatečný příjem pokrmů vede k pocitu hladu, k podráždění, podvýživě a v neposlední řadě může vzniknout anorexie nebo bulimie. U dětí se to může projevit špatným růstem a vývojem a nebezpečné je to i u těhotných a kojících matek. (18)

Nevyvážená strava může představovat i nadbytečný přívod potravin, který vede k obezitě a s tou je spojena celá řada vážných onemocnění. Otylost zvyšuje riziko infarktu, vysoký krevní tlak, křečové žíly, onemocnění kloubů a šlach, ale také může být příčinou vzniku aterosklerózy. (26)

1.9.1 Výživová doporučení

Ve vyspělých zemích jsou výživová doporučení vydávána již řadu let, není tomu jinak ani u nás. Od roku 1986 je zavedeno výživové doporučení pro celou širokou veřejnost a její skupiny obyvatel, jako jsou těhotné a kojící ženy, děti v dospívajícím věku a senioři. Výživová doporučení představují návod na to, jak správně se stravovat, kolik a jak často jíst, abychom byli dlouhá léta zdraví, bez nemocí. (18)

1.9.2 Nutriční doporučení – potravinový koš

Spotřební koš stanovuje, jaké výživové požadavky mají splňovat jídla podávaná v jídelnách. Výpočtem spotřebního koše se dokumentuje, jak jídelna plní doporučení a každý měsíc se počítá spotřeba. Ve spotřebním koši se sleduje 10 skupin základních živin a to jsou:

- Maso, ryby, mléko, mléčné výrobky, tuky, cukry, zelenina, ovoce, brambory, luštěniny (20)

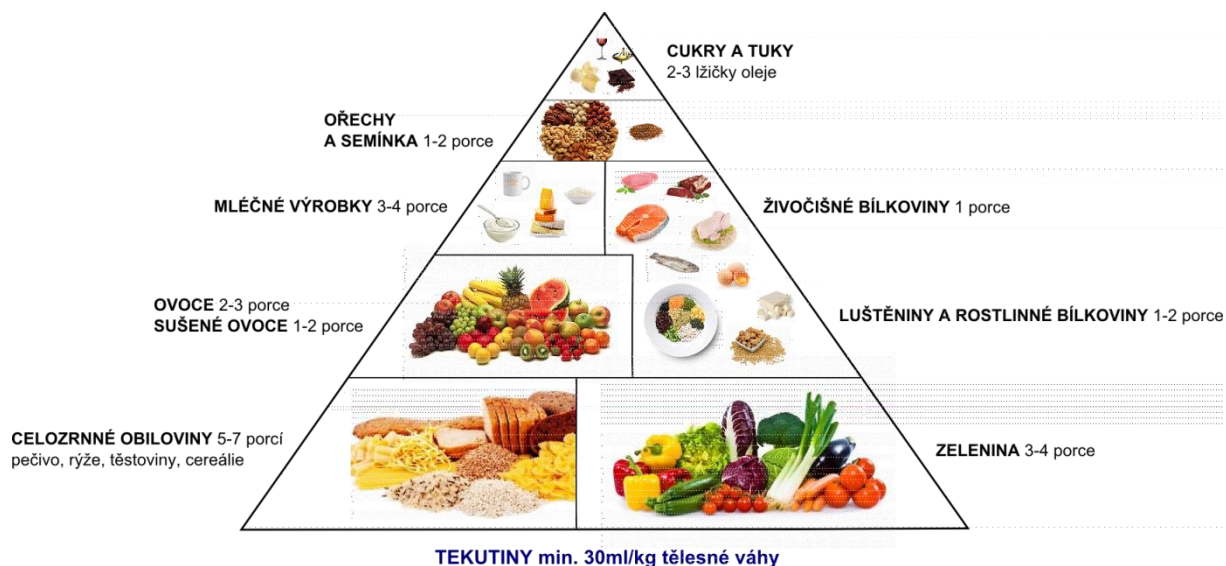
Spotřební koš se také uplatňuje při tvorbě jídelního lístku, kde se klade důraz na pestrost stravy a finanční limit. (27)

1.9.3 Výživová pyramida

Pyramida znázorňuje skladbu potravin, kterým by měl dát člověk přednost a v jakém množství. Potravinová pyramida byla sestavena odborníky jako pomůcka při výživových doporučení. Skládá se z 6 potravinových skupin rozdělených do čtyř pater. (1)

První patro tvoří především obiloviny, které tvoří zdroj sacharidů a měly by poskytnout největší zdroj energie. V druhém patře je ovoce a zelenina, která poskytuje velký přínos vitamínů, minerálních látek a dalších nutričně významných složek. Třetí patro tvoří mléčné výrobky, mléko, maso, luštěniny, vejce, ryby a jsou zdrojem bílkovin. Vrchol pyramidy je obsazen nejméně žádoucími potravinami, které neprospívají našemu zdraví a měli bychom je konzumovat co nejméně. Řadíme tam živočišné tuky, sladkosti, sůl a alkohol. (1)

Obrázek 1: Denní doporučení – výživová pyramida



1.9.4 Výživové doporučení pro občana České republiky

Toto doporučení by se mělo týkat následujících změn.

V první řadě by mělo dojít k úpravě celkové energetické dávky u jednotlivých populačních skupin v souvislosti s pohybovým režimem a to tak, aby bylo dosaženo rovnováhy mezi příjmem a výdejem pro udržení optimální tělesné hmotnosti. Snižovat podíl tuků, denní příjem by měl být 30%. Nenasycené tuky by měly dát přednost nasyceným. Měli bychom omezovat příjem jednoduchých cukrů a potravin s vysokým obsahem cholesterolu. Dalším omezením je sůl, která je v naší populaci oblíbená. Naopak bychom měli zvýšit příjem ovoce a zeleniny, vlákniny, luštěnin, vitamínů a minerálních látek, které jsou pro naše tělo přínosné. Základem pitného režimu by měla být čistá voda, min. dva litry denně a alkohol pouze v omezené míře. Stravu bychom měli mít pestrou, pravidelnou a systematicky si hlídat jídelníček. V poslední řadě nesmíme zapomenout na dostatečný pohyb, který je velmi důležitý. (1)

1.10 Výživa a nemoci

Převážná část zdravotních poruch je přímo či nepřímo spojena s výživou. Vztah mezi výživou a nemocí je velmi složitý a k rozvoji onemocnění přispívá celá řada dalších faktorů, například dědičnost, kouření, stres a míra pohybové aktivity. Výživový problém vzniká většinou z dlouhodobého nadbytku nebo nedostatku některých živin ve stravě nebo nevhodnou skladbou stravy. Mezi nejzávažnější onemocnění spojené s výživou patří srdečně cévní a nádorová onemocnění, cukrovka, obezita a poruchy příjmu potravy. (24)

1.10.1 Poruchy příjmu potravy

Jedná se o okruh onemocnění spojená s psychikou pacienta. Tyto onemocnění vznikají na základě držení drastických diet, kdy mají pacienti chorobný strach z tloušťky, posedlost zdravých stravováním či nepřiměřenou nespokojenost se svým tělem. Mezi nejčastější poruchy patří mentální anorexie a bulimie. Nebezpečí těchto onemocnění spočívá v tom, že vznikají nenápadně a pomalu. Ve většině případů trvá měsíce až roky, než si okolí nemocného člověka všimne. (23)

V případě mentální anorexie dochází k problémům s vlasy, nehty, zvyšuje se kazivost zubů, dochází k odvápnění kostí a tím pádem k častým zlomeninám. Pacienti trpí chudokrevností, zácpou a jejich organismus v důsledku nedostatečného příjmu potřebných živin je celkově oslaben. (23)

1.10.2 Obezita

Nadváha a obezita jsou stavy, kdy dochází ke zmnožení tukových buněk v těle v důsledku přejídání. Obezita vzniká příčinou nadměrného příjmu energie a jejím nedostatečným výdejem. Toto onemocnění je spjato s celou řadou komplikací, a proto je důležité se zamyslet nad správnou výživou. Způsobuje pohybové problémy a bolesti kloubů, častější výskyt žlučových kamenů, cukrovky, zvyšuje krevní tlak, výskyt nádorového onemocnění a v neposlední řadě vede k infarktům a mozkové mrtvici. (26)

1.10.3 Podvýživa

Podvýživa neboli také malnutrice je stav, který je způsoben nízkým příjmem základních energetických látek, než je jejich potřeba. S podvýživou se velmi často můžeme setkat u seniorů, kde je tento problém velkým rizikem. Existují dva typy tohoto onemocnění. Prvním typem je marasmus, kde se jedná o nedostatečný příjem všech živin ve stravě a druhý typ se nazývá kwashiorkor, ten je způsoben nedostatečným příjmem bílkovin, ale zároveň dostačujícím pokrytím energetických potřeb. (23)

1.10.4 Cukrovka

Cukrovka, také jiným názvem diabetes mellitus je celoživotní onemocnění, které se projevuje poruchou metabolismu. Dochází k poruše zpracování sacharidů, tuků a bílkovin. Rozlišujeme dva základní typy a to diabetes mellitus I. typu, který vzniká v důsledku nedostatečného vylučování inzulínu slinivkou břišní a vyžaduje léčbu inzulínem. Diabetes mellitus II. typu je způsoben nedostatečným účinkem inzulínu a základní léčbou je dieta. Špatná léčba může vést k řadě závažných komplikací, jako je například hyperglykemický a hypoglykemický šok, trvalé poškození očí, cév, srdce a ledvin. Lidé s tímto onemocněním by měli na svoje stravování velmi dbát. Jejich strava musí být pestrá, pravidelná a její množství je stanoveno lékařem, které se musí dodržovat. (23)

1.10.5 Ateroskleróza

Ateroskleróza je jedním z dalších onemocnění, kde hraje správná výživa svoji roli. Je to degenerativní onemocnění, při němž dochází k zúžení cévní stěny a její neprůchodnosti, na svědomí to mají především tukové látky a cholesterol, ale i další částice. Ateroskleróza může být způsobena několika faktory, například geny, které samozřejmě neovlivníme, ale naše stravování, způsob života a dostatek pohybu, to jsou faktory, které záleží jen na nás. (23)

1.10.6 Nádorová onemocnění

Jsou určité složky stravy, které mohou před rakovinou chránit, ale jiné mají rakovinotvorné účinky. Mohou to být látky, které se přirozeně vyskytují v potravinách, ale i látky, které se do potravin dostanou v průběhu výroby, skladování či jejich úpravy v kuchyni. Negativní efekt má především nadměrná konzumace tuků a červeného masa, který zvyšuje riziko nádoru tlustého střeva a konečníku. Nevhodný způsob skladování, vede ke vzniku plísní a ty se spolupodílí na vzniku rakoviny jater. Příliš časté smažení, pečení či grilování má také negativní vliv. Doporučuje se strava bohatá na vlákninu, vitamíny a minerální látky. (23)

1.10.7 Osteoporóza

Toto onemocnění se týká především starších lidí. Dochází k uvolňování vápníku z kostí a ty se stávají křehkými a snadno zlomitelnými. Vznik osteoporózy souvisí s příjmem vápníku a množstvím kostní hmoty nabyté během mládí. Bránit se můžeme tím, že během dospívání nabudeme co nejvíce kostní hmoty a budeme dbát na dostatečný příjem vápníku, vitamínu D a další minerálních látek. (22)

1.11 Základní potraviny

1.11.1 Maso

Maso je základní potravinou v lidské výživě. Obsahuje velké množství látek, které tělo potřebuje. Je zdrojem bílkovin, vitamínu B, ale i minerálních látek, především hořčíku a železa. Kvalita masa záleží na druhu zvířete a části těla, odkud maso pochází. Přednost bychom měli dávat kuřecímu, telecímu, jehněčímu a králičímu masu, z důvodu nižšího obsahu tuku. Výborným zdrojem vitamínu A, kyseliny listové a železa jsou vnitřnosti mladých zvířat, na druhou stranu obsahují velké množství cholesterolu, který pro nás představuje riziko vzniku některých nemocí a tak se doporučuje vnitřnosti konzumovat výjimečně. (23)

1.11.2 Ryby

Rybí maso by se v našem jídelníčku mělo objevovat častěji, než je tomu doposud. Obsahuje plno důležitých živin, zvláště omega – 3 nenasycené mastné kyseliny, které jsou výbornou prevencí před srdečně cévními nemocemi. Dále jsou ryby zdrojem vitamínu A, D, bílkovin a minerálních látek, jako jsou jód, selen, fluor, vápník a draslík. Konzumovat bychom měli sladkovodní, ale i mořské. Některé druhy ryb jsou sice velmi tučné, ale jejich tuk je velmi cenný. Ryby bychom měly zařazovat do svého jídelníčku alespoň dvakrát týdně. (23)

1.11.3 Mléko a mléčné výrobky

Mléko a mléčné výrobky pro nás představují již od nepaměti základní potravinu. Jsou zdrojem všech třech základních živin, tuků, sacharidů a bílkovin, ale také obsahují velké množství vitamínů, dobře vstřebatelný vápník a důležité minerální látky. Velkou roli mají v prevenci osteoporózy. Bílkovina nazvaná kasein, obsažená v mléčných výrobcích a mléce, má ochrannou funkci jater a zvyšuje obranyschopnost organismu. Ani v mléčných výrobcích bychom neměli zapomínat na obsah tuku, a proto je dobré se vyvarovat tučným mléčným výrobkům. (23)

1.11.4 Tuky a oleje

Tuky mají mnoho funkcí v těle, jsou důležité pro vstřebávání vitamínů rozpustných v tucích, představují zásobárnu energie a roli hrají i v regulaci tělesné teploty. Podle původu rozdělujeme tuky na rostlinné a živočišné. Živočišné tuky jsou zdrojem nasycených tuků a měly by se v naší stravě vyskytovat co nejméně, výjimkou je rybí tuk, který je pro naše tělo prospěšný. Rostlinné oleje obsahují nenasycené mastné kyseliny, a proto by měly být upřednostňovány před tuky živočišnými, navíc neobsahují cholesterol, který našemu tělu škodí. Z rostlinných olejů bychom měli volit olivový olej nebo řepkový olej. (23)

1.11.5 Vejce

Vejce jsou potravina, která na jednu stranu obsahuje prospěšné látky, ale na straně druhé obsahuje cholesterol. Lidé, se zvýšenou hladinou cholesterolu by měli konzumovat spíše bílky, ty na rozdíl od žloutků neobsahují cholesterol žádný. Vajíčka jsou zároveň zdrojem vitamínů A, D a B a minerálních látek, jako je železo, draslík, zinek a fosfor. (3)

1.11.6 Obiloviny

Obiloviny ve svých semenech obsahují veškeré živiny potřebné pro náš organismus. Nejvíce jsou zastoupeny sacharidy, především škrob, který je zdrojem energie a vláknina, ač pro člověka nestravitelná, ale ve výživě nezastupitelná. Obsah škrobu záleží na druhu obiloviny. Mezi nejvýznamnější obiloviny řadíme pšenici, ječmen, žito, oves, rýži, kukuřici a pohanku. (23)

1.11.7 Luštěniny

U nás se nejvíce konzumují fazole, čočka, hrách a v posledních letech také sója. Ta se liší od ostatních luštěnin svým chemickým složením a má velice příznivý vliv na snížení hladiny cholesterolu v krvi a v boji proti srdečně cévním nemocem. Luštěniny bychom měli na náš jídelníček zařadit minimálně dvakrát týdně z důvodu velkého

obsahu potřebných živin. Jedinou nevýhodou luštěnin jsou trávicí problémy, které ale lze snadno odstranit vhodnou přípravou. (3)

1.11.8 Ovoce a zelenina

Konzumace ovoce a zeleniny je významným faktorem v prevenci vzniku nádorových onemocnění, ale i dalších civilizačních chorob. Některé druhy mají nízkou energetickou hodnotu a obsahují vlákninu, vitamíny a minerální látky. Ovoce obsahuje hlavně vitamín C, kterého je nejvíce v citronech, angreštu, rybízu a jahodách. I zelenina obsahuje vitamín C, ale největší zdroj představuje pro vitamín A, B, K a kyselinu listovou. Zeleninu i ovoce bychom měli konzumovat rovnoměrně celý rok a ideální denní dávka je 500g, přičemž dáváme přednost zelenině. (3)

1.11.9 Sůl

Nadměrný příjem soli představuje velké riziko vzniku různých onemocnění. Způsobuje zvýšení krevního tlaku, cévní mozkové příhody, selhání srdce a další komplikace spojené se zadržováním vody v těle. Denní dávka soli představuje jednu čajovou lžičku, ale bohužel v naší populaci je to jinak. (23)

1.12 Kvalita a bezpečnost potravin

Kvalita stravování se samozřejmě odvíjí od kvality jednotlivých potravin, a proto by se mělo sledovat, odkud a jak byla plodina vypěstovaná a vyrobená. V dnešní době je nabídka na trhu široká a každý spotřebitel si může vybrat takový výrobek, který mu vyhovuje, ať po stránce chuťové nebo finanční. Výrobky jsou označovány národními značkami kvality pro lepší orientaci spotřebitelů. Ještě nedávno byla upřednostňována bezpečnost potravin před jejich kvalitou, dnes je tomu naopak. Bezpečnost potravin dnes bere každý jako samozřejmost, která je dána legislativou a pro dodavatele je povinností. V dnešní době patří mezi nejznámější značky kvality Klasa, Bio a Regionální potravina. (21)

1.12.1 Bezpečnost, zdravotní nezávadnost a kvalita potravin

Pojem bezpečná potravina lze přeložit jako hygienická a zdravotní nezávadnost potraviny. Znamená to, že potravina by měla být připravena ke konzumování a nepoškodí zdraví spotřebitele. Potravina je bezpečná, ale u určité skupiny lidí může vyvolat zdravotní potíže, jako je například alergie. Podle zákona č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích ve znění pozdějších předpisů, musí zdravotně nezávadné potraviny vyhovovat chemickým, fyzikálním a mikrobiologickým požadavkům, které jsou stanoveny právními předpisy. (21)

Kvalitní potravina by měla zákazníka uspokojit ve všech směrech, ať už se jedná o nasycení, sensorické vlastnosti, ale i způsob balení a trvanlivost potraviny. Výrobce si sám určuje, jaké bude mít potravina např. chuťové vlastnosti, ale nikdy to nesmí být v rozporu s požadavky stanovenými platnými právními předpisy. Kvalitu výrobku může člověk ovlivnit, nebo spíše podpořit sám, a to tak, že bude při nákupu věrný jednomu výrobku, který bude kvalitní. (21)

Největším problémem v dnešní době je cena, která ovlivňuje většinu lidí. Spotřebitel se při nákupu řídí cenou, aniž by si uvědomil riziko, které se za levným

výrobkem skrývá. Výrobci se musí přizpůsobit určitým cenám, a proto používají takové suroviny, aby pokryli náklady výrobku. (21)

1.12.2 Jak postupovat při nákupu potravin, když chci znát jejich kvalitu a původ.

Každá potravina má obal, na kterém jsou uvedeny důležité informace, které ukládají české zákony a jejich prováděcí vyhlášky a nařízení Evropské unie. Tyto informace jsou základním zdrojem pro nakupujícího, aby si mohl vybrat tu správnou potravinu. Informace, uváděny na obalech jsou pro spotřebitele velmi cennými. Mezi povinné informace patří např. název a sídlo výrobce nebo dovozce, prodávajícího, název a složení potraviny, datum použitelnosti a datum minimální trvanlivosti. Tyto informace jsou dané platnou legislativou. Nepovinnou součástí obalu je například marketingový text nebo grafika etiketa, která ovlivňuje rozhodnutí spotřebitele v nákupu. (21)

1.12.3 Kontrola bezpečnosti a kvality potravin

Kontrolu potravin u nás provádí Státní zemědělská inspekce a Státní veterinární správa, která má na starosti převážně potraviny živočišného původu. Je povinností všech výrobců zabezpečit nezávadnost produktů v rámci celého potravinového řetězce. Tato povinnost je dána Nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 178/2002, tím se stanovují obecné zásady a požadavky na potravinová práva. (21)

2 Cíle práce a výzkumné otázky

Pro získání informací o tom, jak jsou pacienti a zaměstnanci Nemocnice Prachatice a.s. spokojeni se stravováním z nemocniční kuchyně jsem použila dotazovací metodu, formou anonymního dotazníku. Dále jsem zjišťovala kvalitu stravy, která je produkována pacientům a zaměstnancům, zda je v souladu s výživovým doporučením.

2.1 Cíle práce

1. Vyhodnocení kvality produkovévané celodenní stravy v Nemocnici Prachatice a.s. i vzhledem k výživovému doporučení.
2. Zjištění názoru jak pacientů, tak i zaměstnanců Nemocnice Prachatice a.s. na podávané jídlo z nemocniční kuchyně.

2.2 Výzkumné otázky

1. Je kvalita produkovévané celodenní stravy v Nemocnici Prachatice a.s. v souladu s výživovým doporučením?
2. Jsou pacienti a zaměstnanci Nemocnice Prachatice a.s. spokojeni s kvalitou, množstvím a pestrostí podávaných jídel?

3 Metodika

Pro kvalitativní formu výzkumu v mé bakalářské práci jsem použila metodu dotazovací, techniku dotazníku. Cílovou skupinu tvořili pacienti starší 18 let a zaměstnanci Nemocnice Prachatice a.s. Další metodou byla sekundární analýza dat týkající se surovin a postupů v kuchyni, které nemocnice využívá k přípravě hotových jídel. Tyto data jsem získala od vedení Nemocnice Prachatice a.s. a z vlastního šetření.

3.1 Metodika práce

Informace, k vypracování bakalářské práce jsem čerpala z odborných knih, internetových stránek, které souvisejí s touto problematikou, ze sekundární analýzy dat a dotazníkového šetření, které bylo následně vyhodnoceno.

Dotazníkové šetření probíhalo v Nemocnici Prachatice a.s., kde jsem rozdala dotazníky zaměstnancům všech oddělení, ale i zaměstnancům kuchyně a vedení nemocnice. Dále jsem obcházela pacienty ležící na oddělení chirurgie, interním žen a mužů a oddělení následné péče (LDN). Otázky jsem s nimi procházela osobně. Gynekologicko – porodnické a hemodializační oddělení bylo jediné, kde byly dotazníky rozdány, a pacienti dotazník vyplnili sami. Dotazník pro pacienty a zaměstnance se lišil v několika otázkách. Dotazník pro pacienty obsahoval 15 otázek a pro zaměstnance 11, typy otázek byly uzavřené i otevřené. Většina otázek se týkala názoru na kvalitu stravování. Všechny odpovědi byly vyhodnoceny programem Microsoft Excel a znázorněny v grafech.

V sekundární analýze dat jsem čerpala z informací, které mi byly poskytnuty vedením kuchyně a vedením Nemocnice Prachatice a.s., a na základě vlastního šetření, které probíhalo exkurzí v kuchyňském zařízení nemocnice, jídelně a skladovacích prostorech. U těchto prostorů jsem měla možnost pořídit obrazovou dokumentaci fotoaparátem.

3.2 Charakteristika souboru

Celkem bylo rozdáno mezi pacienty a zaměstnance 200 dotazníků, z toho 150 zaměstnancům a 50 pacientům. K vyhodnocení bylo použito dohromady 168 vyplněných dotazníků. Dotazníky vyplňovaly zaměstnanci jednotlivých oddělení, kuchyně, ale i vedení nemocnice a celkově jich mohlo být vyhodnoceno 127. Pacientů bylo celkově 41.

4 Výsledky

V následujících kapitolách jsou popsány výsledky šetření ve stravovacím zařízení Nemocnice Prachatice a.s.

4.1 Státní zdravotní dozor v kuchyni nemocnice

Státní zdravotní dozor v kuchyni Nemocnice Prachatice a.s. provádí každoročně Krajská hygienická stanice Jihočeské kraje se sídlem v Českých Budějovicích. Poslední kontrole byl stravovací provoz podroben v roce 2013, dne 13. března v 9:30 hodin a kontrolu provedla MUDr. Dagmar Smitková.

Kontrola trvala celkem tři hodiny a během ní se kontroloval systém kritických bodů (HACCP) a evidovaly se teploty pokrmů. Při kontrole bylo přítomno 20 zaměstnanců a 4 učni, všichni předložili své zdravotní průkazy. Nařízena byla výměna poškozených dlaždic v kuchyni a nátěr hnětacích strojů. Kontrola byla prováděna v období metylalkoholové kauzy a jediným přítomným alkoholem byl rum, přidávaný do šodó na buchtíčky, ke kterému byl správně předložen rodný list alkoholu.

4.2 Jak stravovací provoz splňuje hygienické požadavky

WHO (World Health Organization) – česká zdravotnická organizace udává pět klíčů ke správnému zacházení s potravinami. Potraviny je potřeba udržovat v čistotě ve skladech s optimální teplotou. Oddělovat syrové potraviny od vařených. Potraviny vařit důkladně a vždy používat nezávadnou vodu i suroviny. (28)

4.2.1 Popis stravovacího provozu

Stravovací provoz představuje samostatnou budovu, která je propojena suterénními chodbami se všemi nemocničními odděleními. Po vstupu do budovy stravovacího provozu z areálu nemocnice se ocitneme na chodbě, kde se nacházejí kanceláře dietních sester. Po pravé straně chodba pokračuje a nalézají se zde skladovací prostory.

Stravovací provoz nemocnice má dostatek jednotlivých skladů na potraviny dle druhů potravin. Jedná se o sklady suché, vlhké, mrazicí a sklady bez zvláštního nároku. Prvním skladem je sklad se zeleninou, kde se uchovává čerstvá zelenina a ovoce.(Obr. 4) Další prostory jsou sklady s mrazicími boxy na uchovávání uzenin a chladírna masa.(Obr. 5) Následuje sklad mléka a mléčných výrobků. (Obr. 6) Další sklady jsou suché, vyplněné potravinami jako je např. sůl, mouka, cukr, hořčice, olej a jiné balené potraviny.(Obr. 7) Vedle tohoto skladu je místnost s kompotovanými a zavařenými potravinami. Další místností je sklad s těstovinami, rýží, luštěninami. V místnosti vedle se nacházejí mrazicí boxy s mraženým masem a zeleninou. (Obr. 8) Před chodbou, která vede dále do kuchyně, je místnost s přípravnou brambor. (Obr. 9) V místnosti před kuchyní je chladnička sloužící k uchovávání čerstvých vajec a chladnička hotových salátů. (Obr. 10 a 11)

Stěny i podlahy skladů jsou obloženy omyvatelnými obklady. V každém skladu je teploměrem a vlhkoměr. Sklady jsou vybaveny policemi či regály, pro správné uložení potravin. V žádném skladu se nenacházela žádná potravina přímo na podlaze.

Součástí chodby je i úklidová místnost, kde zaměstnanci ukládají čisticí a dezinfekční přípravky a místnost pro personál se šatnou a WC. (Obr. 12)

4.2.2 Popis kuchyně

Na konci chodby se vchází do kuchyně, kde uprostřed jsou velké nerezové kotle na vaření pokrmů.(Obr. 13) Následují místnosti k vytloukání vajec a pulty k hrubé přípravě masa, které jsou oddělené. K dispozici jsou umyvadla s pitnou teplou i studenou vodou a trhacími papírovými ubrousky. Kuchyně je zásobována pitnou vodou z vodovodu a odkanalizována do kanalizace, která je napojená na ČOV Prachatice.

Součástí kuchyně jsou konvektomaty a tabletovací pás, včetně veškeré výbavy.(Obr. 14) Čisté a vydezinfikované vozíky na přepravu pokrmů jsou zaparkovány na druhém konci kuchyně. Odstraňování zbytků a hrubé mytí nádobí se provádí v místnosti, která je oddělena od kuchyně zdí.(Obr. 15) Mytí stolního a

provozního nádobí je odděleno. Mezi kuchyní a místností pro mytí nádobí je prostor pro umytí a vydezinfikování přepravných vozíků. (Obr. 17) Tuto činnost provádí pouze muži z důvodu těžké a namáhavé práce.

4.2.3 Nakládání s odpady

Každý den se provádí likvidace organického a anorganického odpadu. Zbytky jídel z talířů jsou odstraňovány do zvláštních nádob a ukládány do chlazeného skladu zbytků. Odtud jsou pravidelně 1x týdně odváženy firmou zajišťující likvidaci rozložitelných odpadů, se kterou má nemocnice smlouvu. Tekutý biologický rozložitelný odpad je likvidován pomocí mikrobiologicky rozložitelných kultur, které jsou automaticky dávkovány do kanalizačního potrubí. To zajišťuje ta samá firma.

4.2.4 Dodavatelé zboží a nákup zboží

Stravovací provoz je zásobován čerstvými surovinami od výrobců. Seznam výrobců jednotlivých druhů surovin je sepsán v tabulce č. 12. v příloze č. 1. Do kuchyně se objednává jak syrové, tak i chlazené či mražené maso a masné výrobky. Zboží je uchováváno v skladech dle příbalových informací. U každé suroviny se sleduje datum příjmu. Díky tomu je ve stravovacím provozu Nemocnice Prachatice a.s. zajištěna dostatečná čerstvost a kvalita.

4.3 Jak si plní zaměstnanci zařízení své povinnosti

Všichni zaměstnanci stravovacího provozu dodržují hygienické zásady dané platnou legislativou. Pečují vždy o svojí tělesnou čistotu před zahájením práce, po přechodu z práce nečisté na práci čistou, ale samozřejmě i po použití WC a manipulaci s odpady. Všichni pracovníci stravovacího provozu měli na sobě OOPP, které udržovali v čistotě. Jednalo se pracovní oděv, pracovní obuv, pokrývku hlavy, ale i ochranné rukavice. Zaměstnanci se zdržují jakéhokoliv nehygienického chování na pracovišti, jako je například úprava nehtů nebo vlasů. Samozřejmostí jsou i ruce bez ozdobných předmětů. V celém prostoru stravovacího zařízení je přísný zákaz kouření a vstupu nepovolaným osobám a zvířatům.

Přístup na pracoviště ostatním osobám je povolen pouze s ochranným oděvem a se souhlasem vedoucího provozu. Zaměstnanci vědí, že jsou povinni ohlásit jakékoli infekční onemocnění a přihlásit se k mimořádné prohlídce, pokud se u nich vyskytne infekční onemocnění, případně vyskytne-li se infekční onemocnění na pracovišti, v domácnosti nebo v místě pobytu.

Zaměstnanci jsou 1x ročně proškolení o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, dále jsou obeznámeni s možnými riziky alimentárních nákaz a otrav. V rámci školení jsou seznámeni s požadavky na zdravotní stav při výrobě potravin a potravinářských výrobků, se zásadami osobní hygieny při práci a s postupem správného čištění provozu. Po školení jsou přezkoušeni ze znalostí nutných k ochraně veřejného zdraví, musejí znát pracovní postupy, systém HACCP a správné zásady výrobní praxe.

4.4 Systém kritických bodů stanovený ve stravovacím zařízení (HACCP)

Systém kontroly kritických bodů má Nemocnice Prachatice a.s. stanovený následovně.

Při příjmu masa a uzených výrobků kontrolují pracovníci teplotu naměřenou teploměrem. Důraz na měřené hodnoty kladou především v letních měsících, kdy je přenos nákaz z důvodu vysokých teplot vyšší.

Při manipulaci se syrovými vejci ihned přemísťují skořápky do hygienických odpadních nádob, které jsou umístěny do chladicích boxů ve skladu s odpady. Denně čistí pracoviště dezinfekčními mýdly, aby zabránili případné kontaminaci. Při nalévání syrových vajec dbají, aby nedošlo k postříkání jiných potravin, které by mohly být kontaminovány.

Během přípravy jídla, které obsahuje maso nebo vejce, kontrolují dodržování technologických postupů. Jde o to, aby byly zničeny možné bakteriální agens a pokrmy byly zdravotně nezávadné. Při každé operaci se provádí přesně měření teploty a času tepelného zpracování.

V případě nezpracování syrového masa do 30 minut, pracovníci maso přemístí z hrubé přípravny do chladicího zařízení.

Pracovníci minimálně 1x týdně provádí zápisy z kontrol měření teplot v lednicích, mrazárnách a mrazicích boxech. V místnosti výtlučku vajec a jejich skladování a ostatních chladicích skladech potravin, se také provádí kontrola teplot.

Další částí kontroly je měření teplot studených výrobků. Kontroluje se teplota suroviny při příjmu a následně teplota pokrmu před vydáním strážníkovi. Při každé výrobě provádí pracovníci zápis měření.

Při výdeji pokrmů zaměstnanci kontrolují teploty pokrmů před zahájením výdeje a před jeho ukončením. Kontrolují i hodinu ukončení přípravy pokrmu. Z této kontroly se provádí zápis minimálně 1x týdně.

Důležitou součástí systému je kontrola skladových prostorů. Důraz se klade zejména na čistotu a pořádek skladu, zásady správného skladování dle druhu surovin a kontroluje se dodržování záručních dob potravin. Kontrolu provádí pracovníci minimálně 2x do měsíce.

4.5 Stravování

Provozní doba kuchyně je od 5:00 hod. do 18:30 hod. ve všední dny, kromě středy. Ve středu, přes víkend a o svátcích je provoz od 5:00 hod. do 14:00 hod.. Provoz je zajištěn ve dvou směnách. Výdej snídaní je od 6:50 hod., obědy se vydávají mezi 11:00 a 11:40 hod. a večere jsou předány na oddělení mezi 16:30 a 17:00 hod. Zaměstnanci mají čas oběda mezi 11:15 až 12:30, v 12:45 se jídelna uzavírá.

Vedoucí stravovacího provozu spolupracuje s šéfkuchařem a dietní sestrou, která společně s referentem stravování zajišťuje včasné sestavení jídelního plánu v návaznosti na dietní systém, ceny potravin a finanční limit stravovací jednotky na dané období. Kontrolují a provádí vzorky vyhotovených pokrmů. Na základně jednotlivých oddělení zajišťují složení celodenní stravy pro pacienty, kteří mají možnost výběru stravy a spolupracují na tvorbě individuálních diet dle mimořádných požadavků ošetřujícího lékaře.

Průměrný počet obědů na jeden den je kolem 440. Zahrnuti jsou pacienti, zaměstnanci, ale i cizí lidé, kteří se v nemocnici také stravují. Jedná se o členy sjednaných firem a bývalé zaměstnance. Přibližně 130 pacientů má dietní omezení. Nejčastěji se jedná o dietu racionální, s omezením tuků a diabetickou. Přihlašování obědů pro pacienty probíhá následovně. Z lůžkového oddělení se pošlou požadavky dietní sestře, ta je zpracuje a odesílá do kuchyně, kde dojde k vyhotovení pokrmu a následnému transportu na oddělení.

Transport stravy na oddělení je zajišťován tabletovým systémem. Jedná se o systém výdeje stravy, kdy je pokrm pro každého pacienta ve speciálním obalu. Tento moderní tabletový systém umožňuje personálu jednoduše udržovat teplotu stravy přímo na přepravních vozících až do samotného výdeje stravy. Často se stávalo, že pacient v době oběda byl na vyšetření a jídlo mu vystydlo, personál ho tudíž dodatečně ohříval v mikrovlnné troubě. Tabletový systém umožňuje ohřev pokrmu přímo v obalu, kde jsou zabudovány dvě ohřívací ploténky. Teplota stravy pro pacienty nesmí klesnout pod 60°.

4.6 Nemocniční strava v souladu s výživovým doporučením

Ke zjištění výživové hodnoty podávaných pokrmů mi byly poskytnuty jídelní lístky za rok 2013. Z prostudování jídelních lístků z roku 2013 jsem dospěla názoru, že by podávaná strava měla obsahovat více čerstvé zeleniny. Od roku 2013 jsou však strážníkům nabízeny zeleninové saláty. I přesto, by bylo vhodné zařadit více čerstvé zeleniny a ovoce. Ovoce strážníci přijímají ve formě čerstvého nebo kompotovaného.

Stravovací nemocniční provoz nejčastěji vaří pokrmy z masa vepřového, které není z výživového hlediska nejvhodnější. V některých týdnech bylo dokonce konzumováno každý den. Druhým více používaným mase je maso drůbeží a hovězí a krůtí. Rybí maso je zastoupeno úplně minimálně, což není z výživového hlediska správné. Rybí maso představuje pro tělo velký zdroj vitamínů a minerálních látek. Navíc by se mělo konzumovat min. 2x týdně.

Mezi přílohy pracovníci řadí nejčastěji brambory, těstoviny, rýži, houskový a bramborový knedlík. Je mnoho zdravějších příloh, jako je např. cizrna, kuskus, pohanka, které by byly z výživového hlediska přijatelnější.

Vejce jsou do jídelníčku zařazeny minimálně. Objevují se spíše jako součást výroby pokrmu. Sýry jsou v podobě tavených či plátkových sýrů, příp. zapečené s těstovinami. Další mléčné výrobky zastupují v nemocnici jogurty.

Z prostudování jídelníčků se ukázalo, že se pokrmy pravidelně střídají. Dietní sestry se snaží sestavit jídelníčky vždy co nejlépe, aby vyhovovaly výživovému doporučení, ale ne vždy je to lehký úkol. Je nutno podotknout, že většina pacientů tráví v nemocnici krátký čas na to, aby stravování během jejich pobytu mohlo nějak více ovlivnit jejich stav či být dostatečnou prevencí nemocem.

Aktuální jídelníček je možno shlédnout na internetových stránkách nemocnice, kde je ke každému pokrmu umístěna fotografie daného pokrmu. Jídelníček obsahuje obědové menu a večeři. Oběd je vždy sestaven z polévky a hlavního chodu. Večeře jsou teplé nebo studené. Studené večeře jsou každou středu, sobotu a neděli.

Pro pacienty nemocnice je připravováno 18 druhů diet v pěti technologických základech – snídaně, přesnídávky, oběd, svačiny, večeře a druhé večeře. (25)

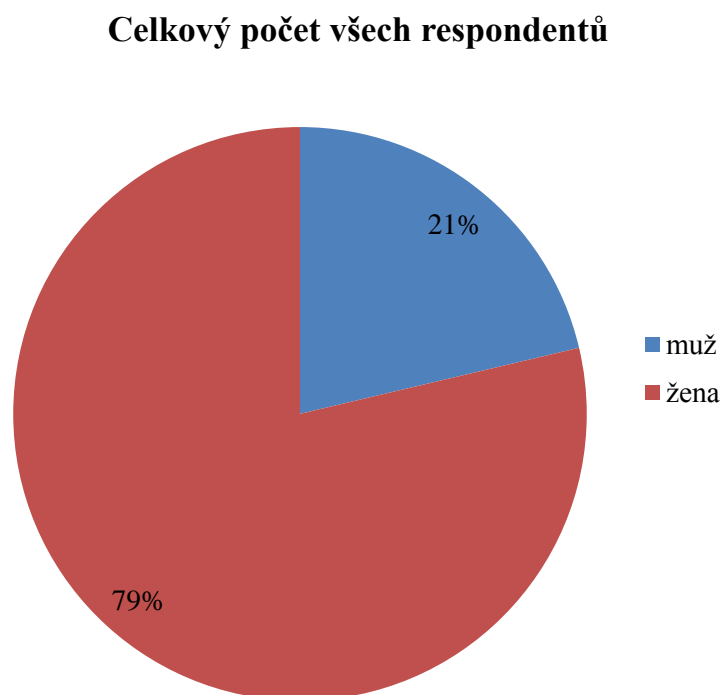
Jídelníček vždy obsahuje dietu č. 3, 4 a 9. (příloha). Dieta č. 3 je racionální a je běžnou stravou většiny strážníků. Dieta č. 4 obsahuje pokrmy s omezením tuků a je připravována přibližně pro 30 lidí. Dieta č. 9 je dieta diabetická a průměrně se denně vaří kolem 65 porcí.

4.7 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Dotazník aktivně přijalo a vyplnilo 168 respondentů. Dotazníky byly dvojího druhu, zvlášť pro pacienty a zvlášť pro ostatní strážníky, kteří nejsou pacienti nemocnice. Společné pro oba dotazníky bylo 6 otázek, včetně pohlaví a věku, které jsou vyhodnoceny dohromady. Průměrný věk pacientů mužů byl 62 let a žen 58 let. U ostatních strážníků mužského pohlaví byl průměrný věk 45 let a 40 let u žen. Dotazovaní ostatní strážníci byli všichni stálými zaměstnanci Nemocnice Prachatice a.s. Všechny ostatní otázky jsou znázorněny pomocí grafů, jednotky jsou uváděny v procentech nebo absolutních číslech.

Z dotazovaných ostatních strážníků využívalo 100 % obědy, pouze 20% využívalo kromě obědů i večeře.

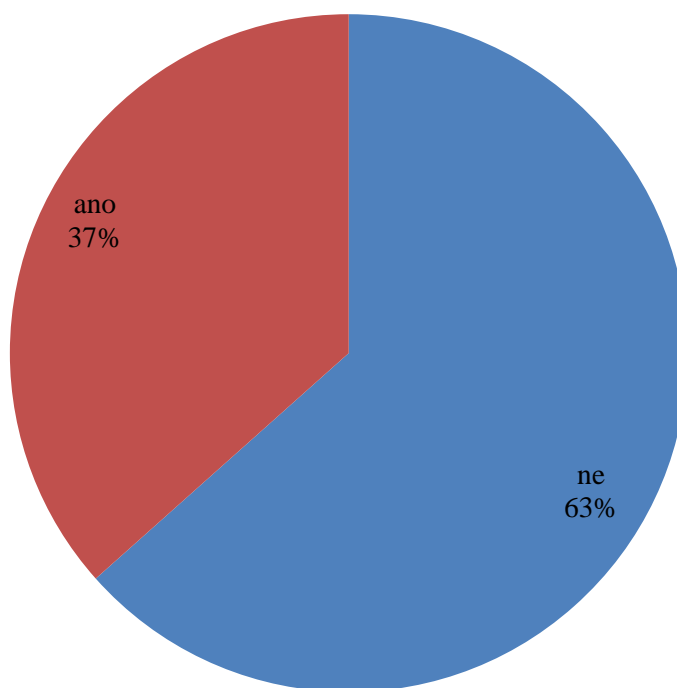
Graf 1: Poměr všech dotazovaných žen a mužů [%]



Na grafu č. 1 je viditelné, že většinu respondentů tvořily ženy. Z celkového počtu 168 dotazovaných, tvořily ženy 79% a muži 21%. Mezi pacienty byl poměr 63% žen a 37% mužů. U zaměstnanců bylo žen ještě více, 84% a mužů 16%. Zde se odráží, že ve zdravotnictví pracuje poměrně hodně žen a výrazně méně mužů.

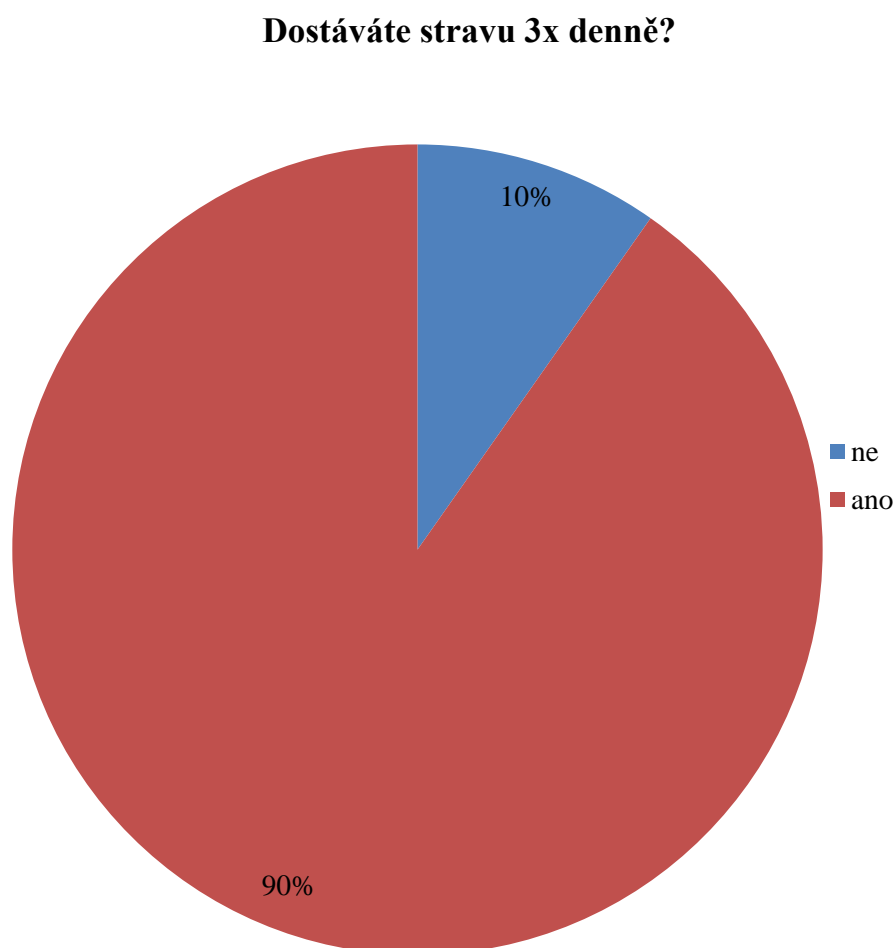
Graf 2: Množství pacientů s dietním omezením [%]

Máte dietní omezení?



Graf č. 2 ukazuje procentuální počet pacientů s dietním omezením. Z celkového počtu 41 pacientů mělo 15 pacientů stravu s dietním omezením. Převážně se jednalo o dietu diabetickou, dále racionální, kašovitou a žlučnickovou.

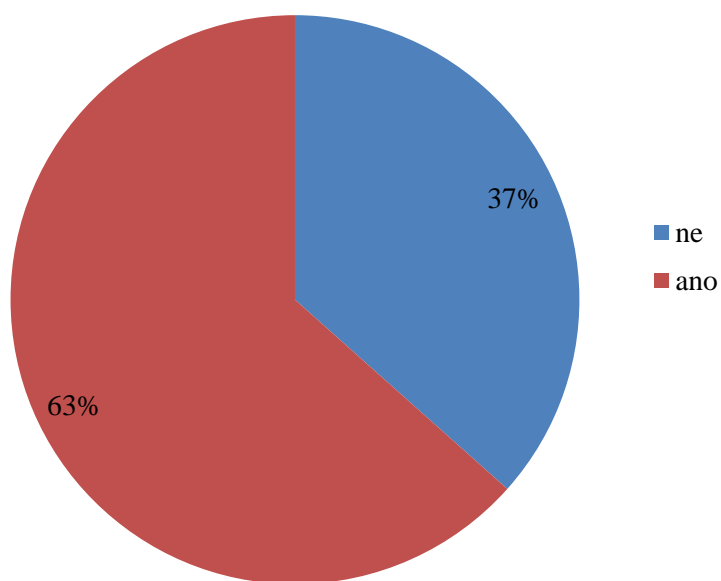
Graf 3: Zdali pacienti dostávají stravu 3x denně [%]



Z grafu č. 3 je patrné, že téměř všichni pacienti dostávají pravidelně stravu 3x denně, tzn. snídani, oběd a večeři. Pacienti, kteří odpověděli, že stravu 3x denně nedostávají, byli hospitalizováni na hemodializačním oddělení.

Graf 4: Zdali pacienti dostávají svačiny či přídavky během dne [%]

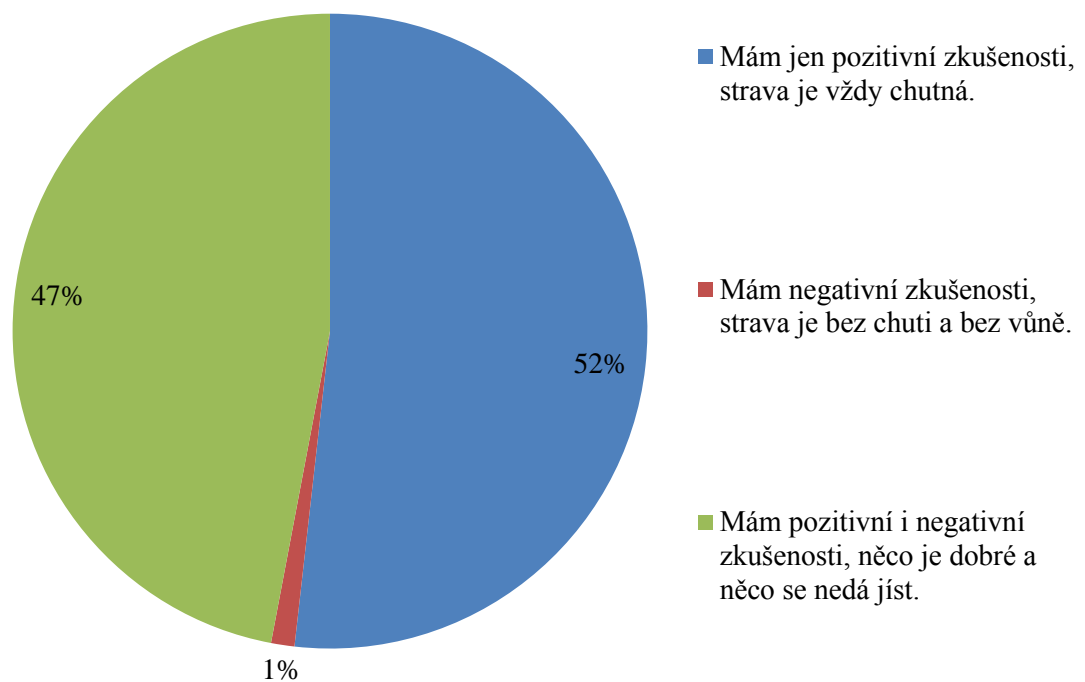
Dostáváte svačiny během dne?



Graf č. 4 ukazuje, že 63% pacientů dostává svačiny během dne a 37% nedostává.

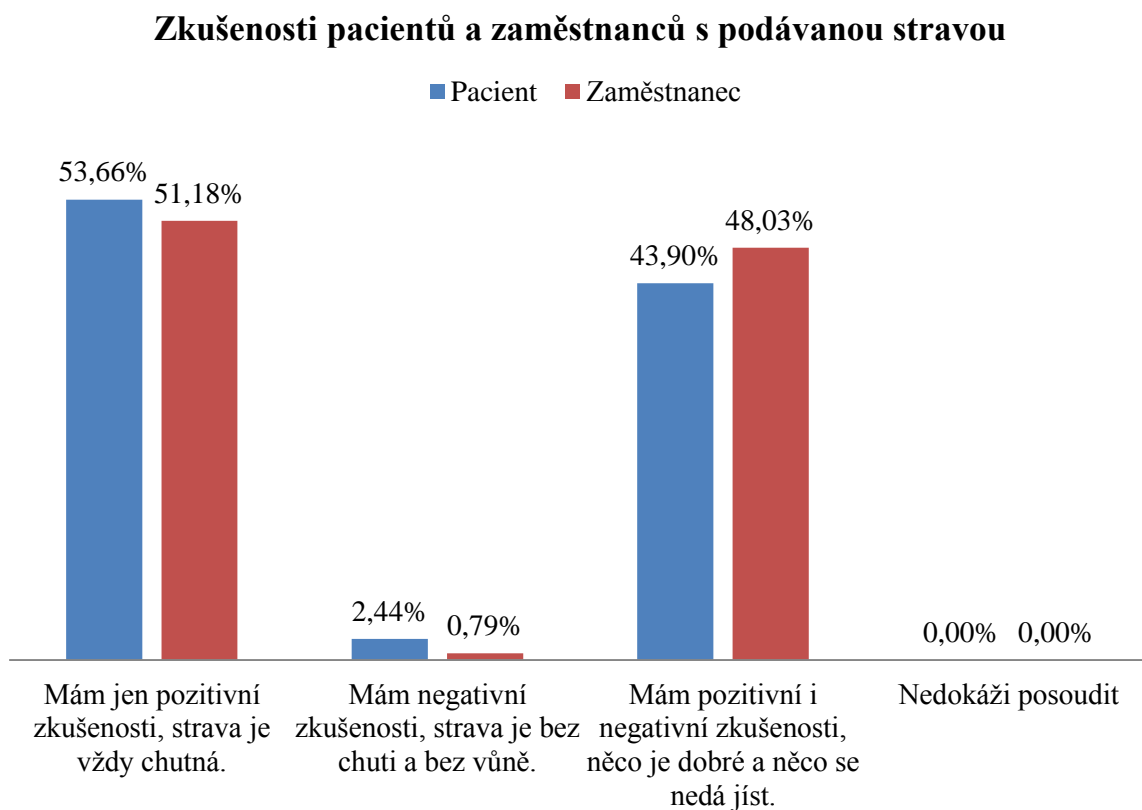
Graf 5: Získané zkušenosti s podávanou stravou po chuťové stránce z celkového počtu všech respondentů [%]

Jaké máte zkušenosti s podávanou stravou po chuťové stránce?



Z grafu č. 5 je na první pohled patrné, že 99% respondentů je spokojeno s nemocniční stravou. Dokonce 52% dotazovaných uvedlo, že strava je vždy chutná. 47% má pozitivní i negativní zkušenosti a pouhé 1% má pouze zkušenosti negativní. Otázka, která zjišťovala názor na chuťovou vlastnost pokrmů, obsahovala ještě odpověď „nedokáži posoudit“, tuto možnost nezvolil ani jeden dotazovaný respondent.

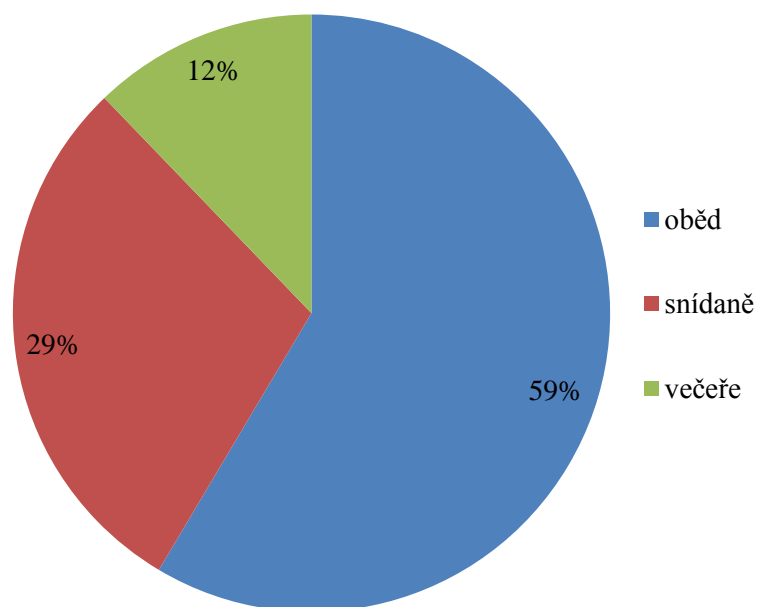
Graf 6: Získané zkušenosti podávané stravy po chuťové stránce pacientů a zvláště zaměstnanců [%]



Tento graf č. 6 znázorňuje poměr odpovědí mezi pacienty a zaměstnanci na zkušenosti s podávanou nemocniční stravou po chuťové stránce. Odpovědi pacientů a zaměstnanců jsou velmi vyrovnané.

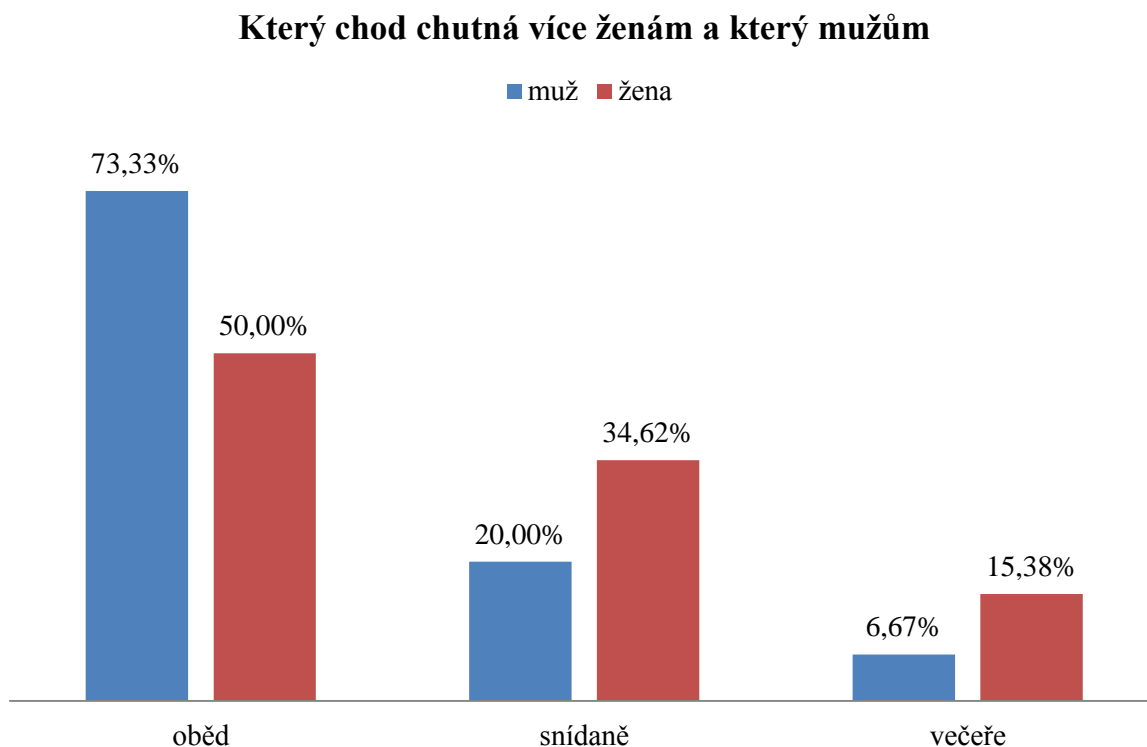
Graf 7: Nejoblíbenější chod mezi pacienty [%]

Který chod Vám chutná nejvíce?



Graf č. 7 ukazuje, který z chodů chutná pacientům nejvíce. 59% označilo oběd jako nejlepší část denní stravy. Snídani označilo jako nejlepší chod 29 % a 16% pacientů zvolilo večeři.

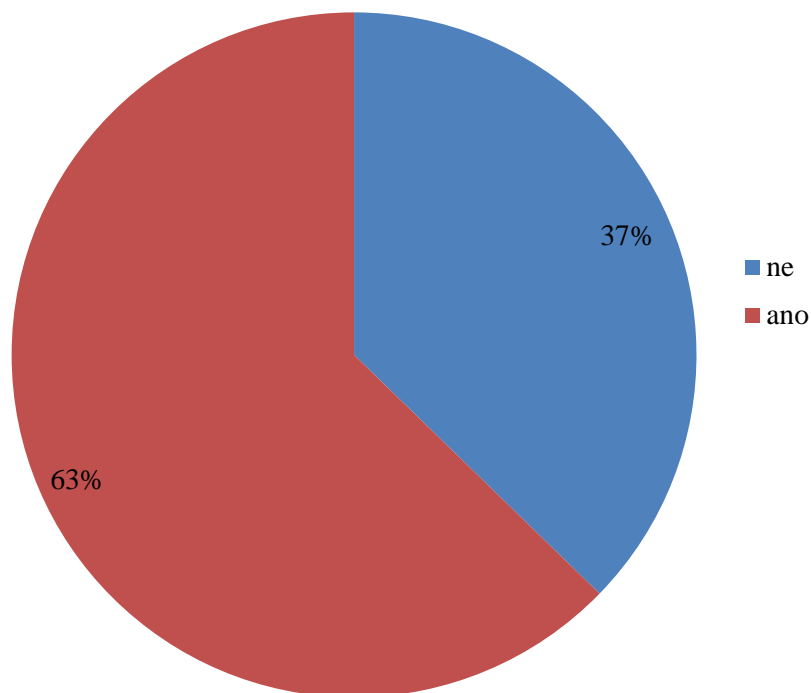
Graf 8: Poměr nejoblíbenějších chodů mezi pacienty ženského a mužského pohlaví [%]



Z grafu č. 8 je patrné, že mužům (73,33%) nejvíce chutná oběd a nejméně večeře, tu uvedlo pouze 6,67% respondentů mužského pohlaví. Ženám také nejvíce chutnají obědy (50%), ale v téměř těsném závěsu odpovědělo 34,62% žen, že nejlepší jsou snídaně. Většina žen udávala důvod snídaní, že mají radši lehčí jídla a muži naopak.

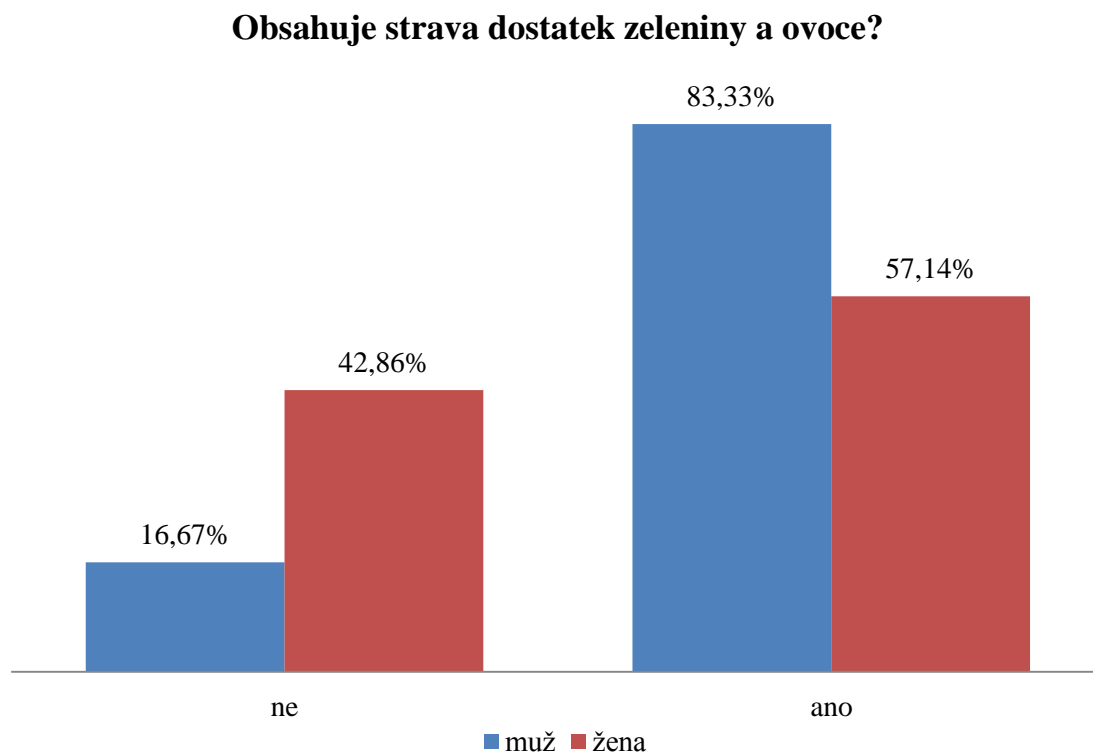
Graf 9: Názor všech 168 respondentů na dostatek ovoce a zeleniny v podávané stravě. [%]

Obsahuje strava dostatek ovoce a zeleniny?



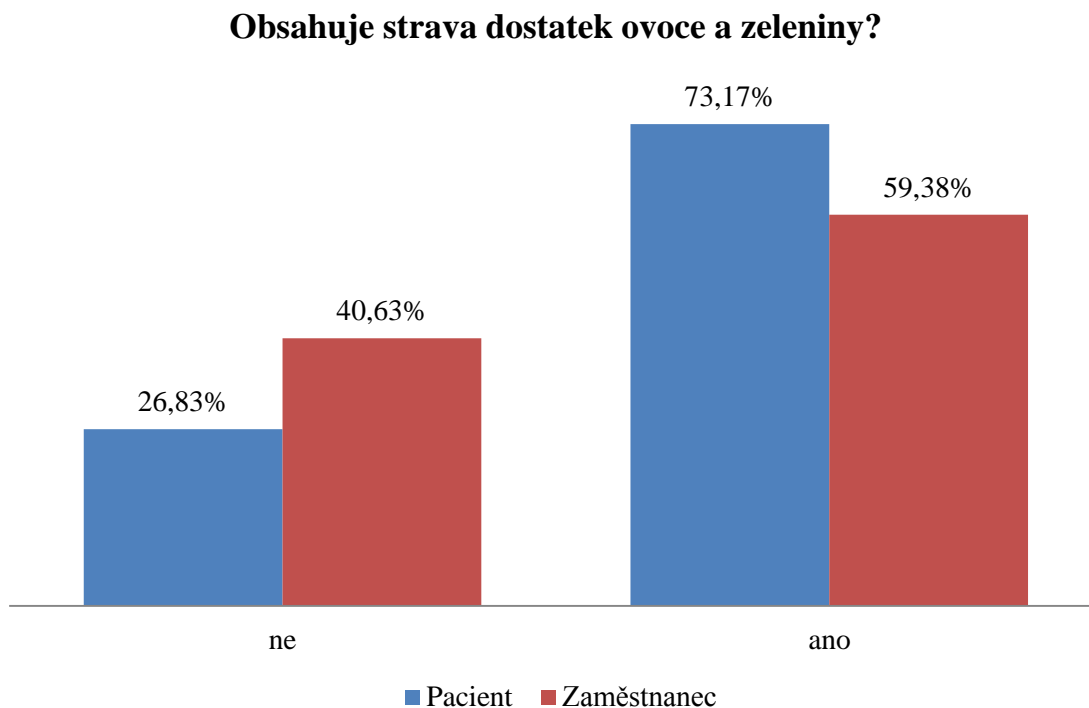
Graf č. 9 ukazuje kolik % respondentů jak pacientů, tak zaměstnanců si myslí, že strava obsahuje dostatek ovoce a zeleniny. 63 % si myslí, že podávaná strava je bohatá na obsah ovoce a zeleniny a 37% dotazovaných odpovědělo pravý opak.

Graf 10: Poměr názorů všech mužů a žen na dostatek ovoce a zeleniny v podávané stravě [%]



Graf č. 10 ukazuje, že 42,86% žen si myslí, že nemocniční strava neobsahuje dostatek ovoce a zeleniny. 83,33% mužů si ale myslí, že strava je dostatečně bohatá na ovoce a zeleninu.

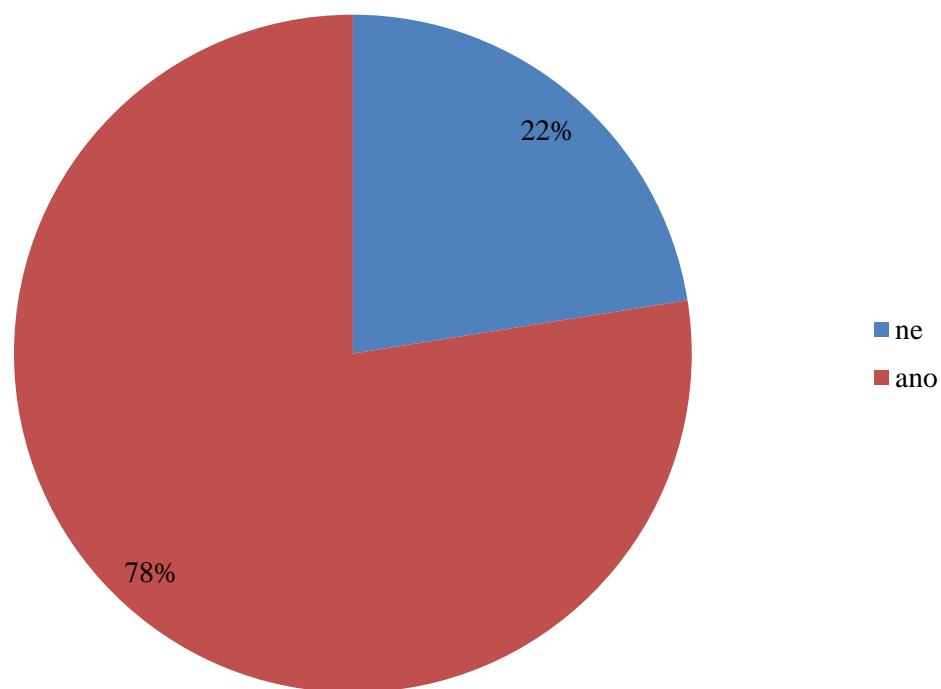
Graf 11: Poměr názorů na dostatek ovoce a zeleniny mezi pacienty a zaměstnanci [%]



Z grafu č. 11 vyplývá, že spíše zaměstnanci (40,63) si myslí, že ovoce a zeleniny je nedostatek. Pacientů, kteří odpověděli, že mají ovoce a zeleniny dostatek bylo 73,17% a zaměstnanců 59,38%.

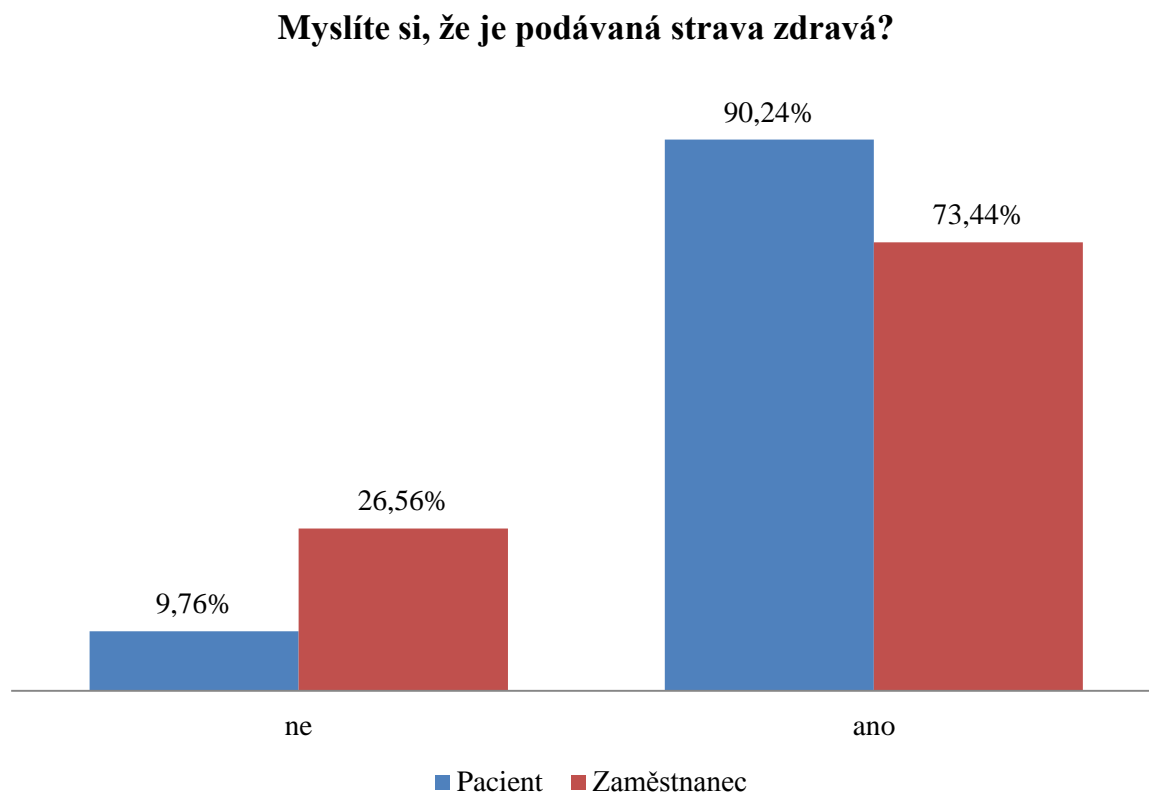
Graf 12: Celkový názor všech respondentů na to, zda je podávaná strava zdravá [%]

Myslíte si, že je podávaná strava zdravá?



Z grafu č. 12 je vidět, že 78% všech respondentů si myslí, že podávaná strava je zdravá a 22% si naopak myslí strava zdraví není.

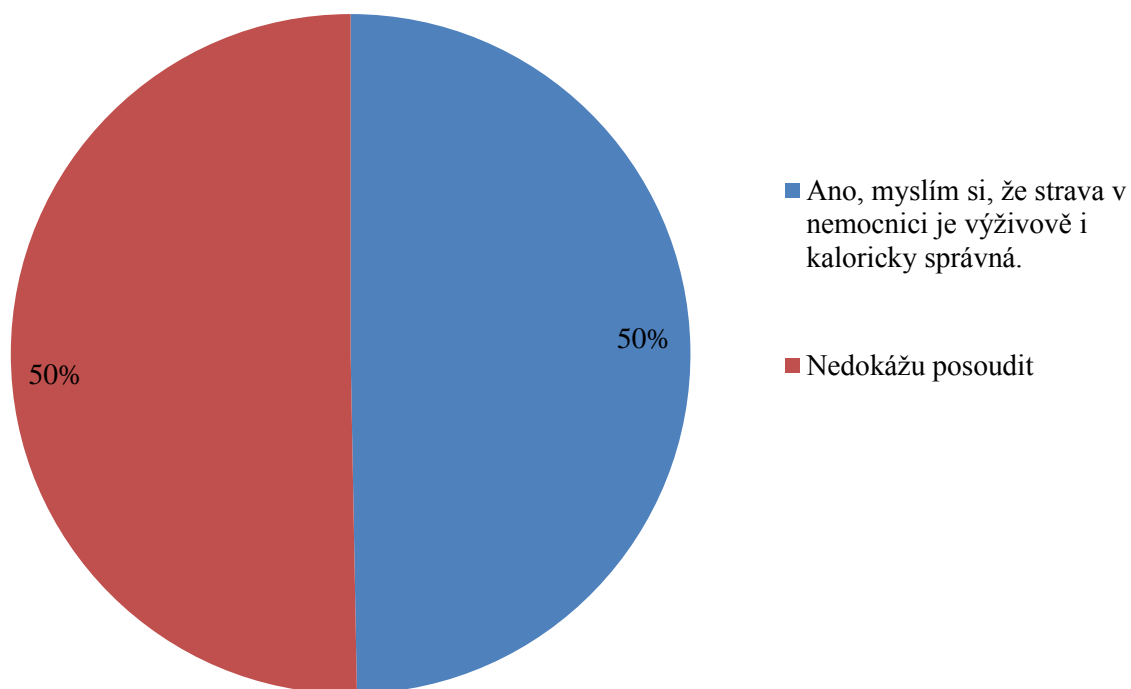
Graf 13: Názor pacientů a zaměstnanců na zdravotnost podávané stravy [%]



Graf č. 13 představuje procentuální poměr mezi pacienty a zaměstnanci, kteří si myslí, že podávaná strava je nebo není zdravá. 90,24% pacientů si myslí, že strava zdravá je. Zajímavé je, že zaměstnanců, co si myslí, že strava je zdravá je méně. (73,44%).

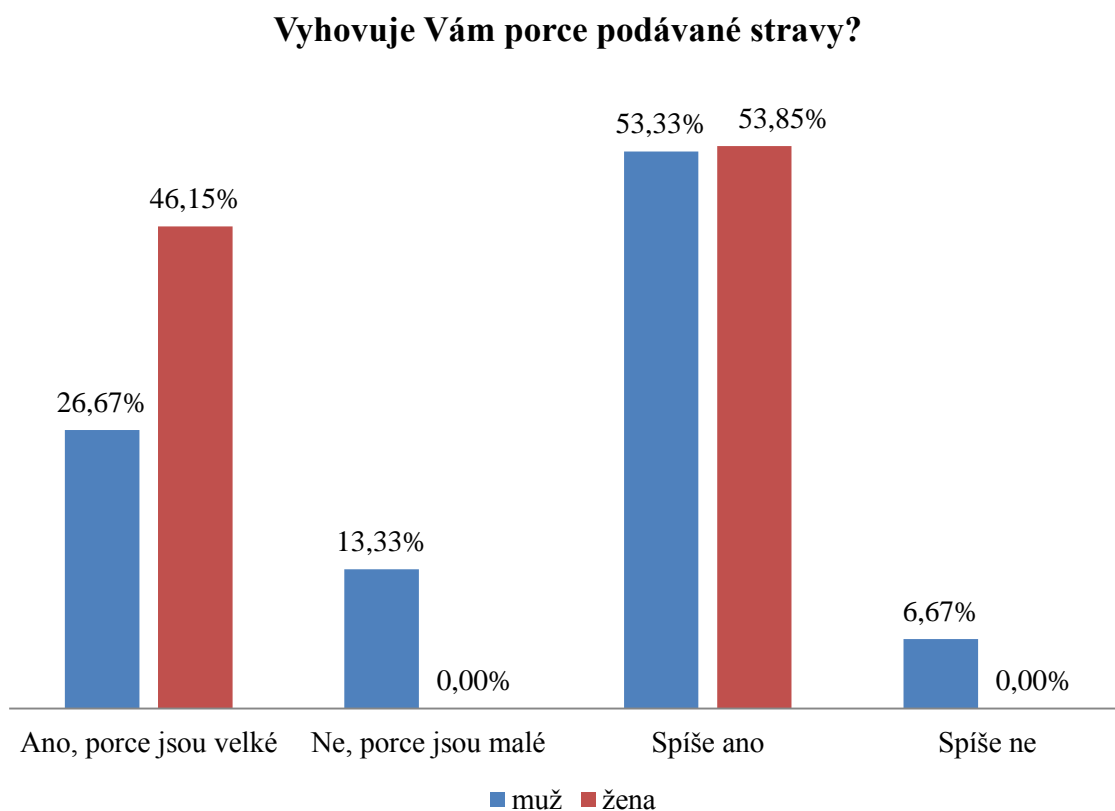
Graf 14: Pohled všech strážníků na výživovou hodnou podávané stravy [%]

Myslíte si, že má podávané jídlo správnou energetickou hodnotu?



Graf č. 14 znázorňuje poměr odpovědí všech respondentů. Výsledné vyhodnocení vyšlo, že 50% respondentů si myslí, že podávaná strava je obsahuje optimální poměr živin a je energeticky správná a 50% odpověděla možností druhou, nedokáží posoudit.

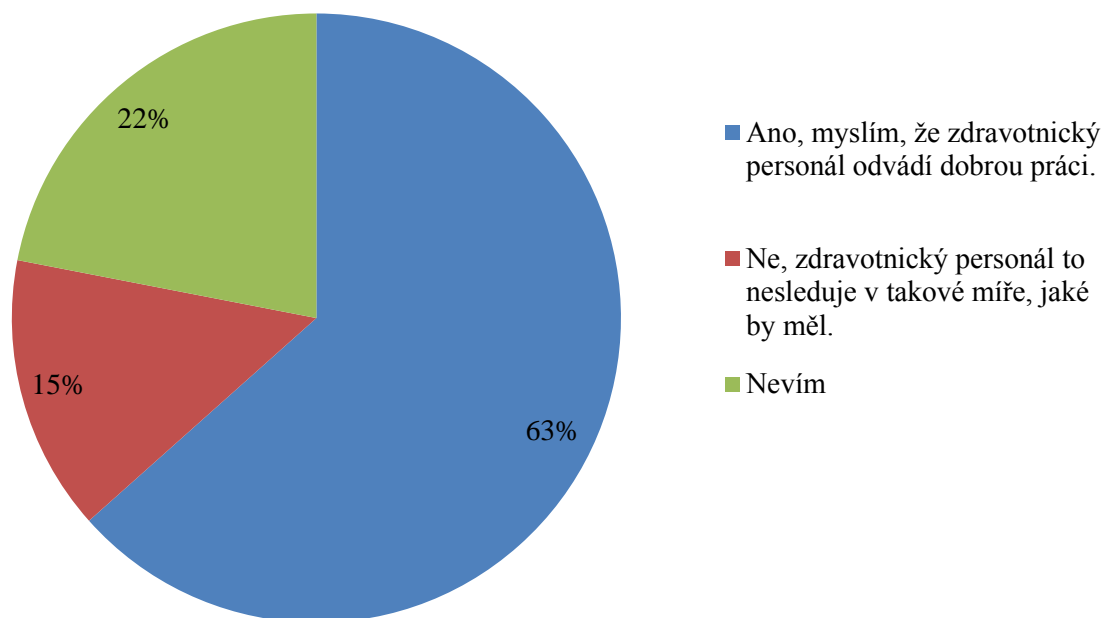
Graf 15: Dostatečné množství porce pro pacienty [%]



Na grafu č. 15 můžeme vidět, jak pacientům vyhovují porce podávané stravy. Všechny dotazované ženy odpověděly, že jim porce naprosto vyhovují (46,15%) nebo spíše vyhovují (53,85%), ale ani jedna pacientka neuvědomila, že by měla hlad. Téměř stejné procento mužů (53,33%) odpovědělo, že jim porce spíše vyhovují, ale objevily se odpovědi, že porce spíše nevyhovují (6,67%) nebo jsou malé (13,33%).

Graf 16: Dohled personálu nad pacienty [%]

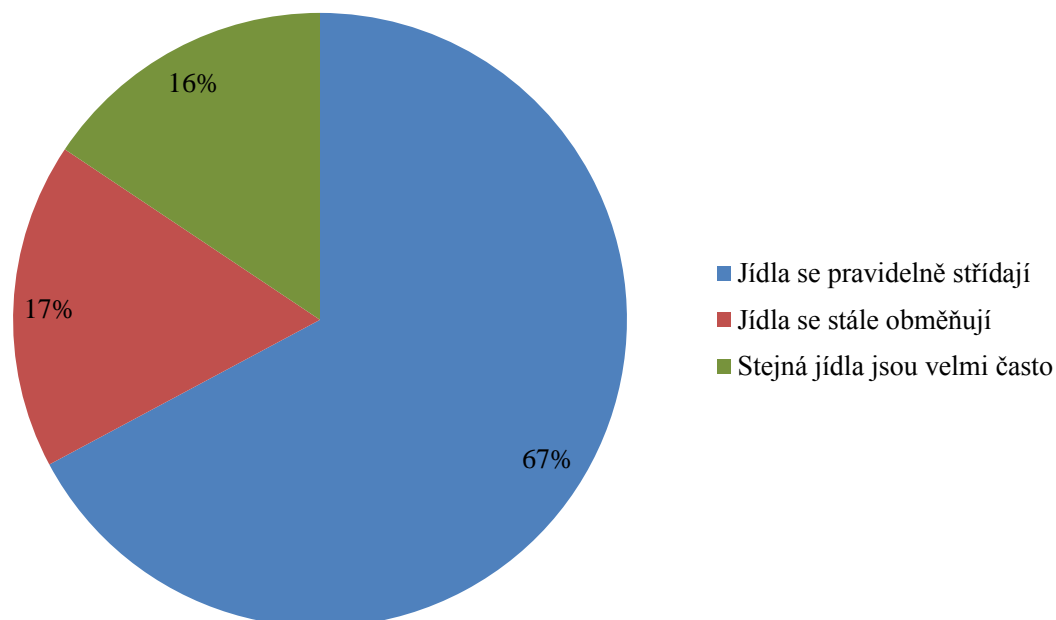
Dbá zdravotnický personál, zda stravu sníte?



Z grafu č. 16 jsou jasně patrné názory všech pacientů na to, zda zdravotnický personál dostatečně dbá na to, jestli pacient stravu sní. 63% pacientů je toho názoru, že personál odvádí dobrou práci. 22% respondentů neví a 15% si myslí, že personál neodvádí takovou práci, jakou by měl.

Graf 17 – Názor zaměstnanců na pestrost stravy [%]

Jaký je Váš názor na pestrost stravy?



Z grafu č. 17 je patrné, že převážná část zaměstnanců považuje stravu za dostatečně pestrou. Pouze 16 % prohlásilo, že se jídla stále opakují a uvítali by tudíž pravděpodobně větší pestrost stravy.

5 Diskuze

Účelem diskuze je zhodnocení výsledků této práce. Pro mou bakalářskou práci byly stanoveny dva cíle a položeny dvě výzkumné otázky. Prvním cílem bylo vyhodnotit kvalitu celodenní stravy podávané všem strážníkům Nemocnice Prachatice a.s. a zjistit, zda je v souladu s výživovým doporučením.

Součástí šetření prvního cíle byl zkoumán provoz stravovacího zařízení, popis skladovacích prostorů a kuchyně a nadále sestavení jídelníčků, pestrost pokrmů a jejich výživová hodnota.

Jednotlivé sklady jsou od sebe stavebně odděleny, tudíž nedochází k žádnému riziku kontaminace. Provozovna je vybavena několika skladovacími místnostmi, kde jsou uchovávány potraviny pro výrobu pokrmů. Veškeré suroviny jsou rozděleny podle druhu. Každý sklad je správně vybaven regály nebo paletami, pro umístění potravin a teploměrem. Zaměstnancům stravovacího provozu je k dispozici místnost pro odpočinek, konzumaci jídla a další činnosti. Součástí je šatna na převléknutí a WC.

Kuchyně je řešena systematicky. Veškeré přípravné syrových produktů jsou odděleny, zvláště masa a vajec. Výdej stravy je řešen tabletovým systémem, který umožňuje stálost teploty pokrmů. Pokrmy se vozí na jednotlivá oddělení pomocí přepravních vozíků, které jsou označeny nápisy např. chirurgie. Mezi kuchyní a místnostmi pro odstraňování zbytků a hrubé mytí nádobí je prostor, vyhrazen pro mytí a následnou dezinfekci přepravních vozíků. Odstraňování zbytků jídel probíhá společně s hrubým mytím nádobí. Zbytky jídel jsou ve speciálních nádobách skladovány v místnostech pro ně určené. Zbytky olejů a tuků jsou v pravidelných intervalech odváženy firmou EK-PF s.r.o. České Budějovice, za účelem likvidace. Tekoucí pitná voda je brána z veřejného vodovodu a odkanalizována do kanalizace, která je napojena na ČOV v Prachaticích.

Zaměstnanci poctivě plní své povinnosti. V době šetření měli na sobě čistý pracovní oděv a veškeré další OOPP. Jsou proškolení a následně přezkoušeni

veškerými potřebnými informacemi týkajícími se hygienických požadavků na stravovací zařízení.

Suroviny jsou zaváženy do nemocnice dovozci ve stanovených dnech. Výjimkou je např. pečivo, které je dováženo každý den v brzkých ranních hodinách. Příjem dovezených potravin přijímá skladnice.

Kuchyně vaří průměrně 440 obědů denně. Do počtu je započítáno 18 druhů diet. Strávníci jsou jak pacienti, tak i zaměstnanci nemocnice, ale i lidé z firem a různých organizací. Po vyhodnocení jídelních lístků v době od 31. 12. 2013 do 30. 6. 2013 lze říci, že jednotlivé pokrmy se pravidelně střídají. Kromě snídaní, obědů a večeří, dostávají pacienti svačiny, které se liší podle zdravotního stavu pacienta.

Skladba jídelníčku obsahuje dostatek masa, hlavně vepřového. Občas je střídáno s masem hovězím, drůbežím, či krůtím. Rybí maso je bohužel podáváno spíše výjimečně. Přílohy představují nejvíce brambory, těstoviny a rýži. Z výživového hlediska by bylo přijatelnější obměňovat přílohami zdravějšími jako je např. kuskus, pohanka či cizrna. Z výživového hlediska by se mělo přidat i více luštěnin. Čerstvé ovoce je přidáváno k večeřím, k obědům je ve formě kompotu. Zelenina pouze v podobě salátů nebo jako součást výroby pokrmu. V jídelníčku by měla být čerstvá zelenina obsažena mnohem více.

Je nutné dodat, že většina pacientů se v nemocnici stravuje pouze v době hospitalizace, která může trvat třeba jen několik pár dní. Proto není skladba jídelníčku z výživového hlediska až tolik důležitá, jako v jejich osobním životě.

Druhým cílem práce bylo zjistit názor pacientů a zaměstnanců na podávané jídlo z nemocniční kuchyně. Šetření probíhalo formou anonymního dotazníku, který byl rozdán zaměstnancům jednotlivých oddělení, vedení nemocnice a pracovníkům ve stravovacím provozu. Dotazované pacienty jsem obcházela na oddělení chirurgie, interním oddělení žen a mužů a na oddělení dlouhodobé péče. Pacienti z gynekologicko-porodnického a hemodialyzačního oddělení vyplňovali dotazníky sami. Dotazník se týkal především názorů na kvalitu stravy. Dotazníky pacientů a

zaměstnanců se lišily v několika otázkách. První dvě otázky byly společné a týkaly se pohlaví a věku respondentů.

Třetí otázkou jsem se ptala pacientů, na jakém oddělení jsou hospitalizováni. 4. a 5. otázka se týkala dietního omezení pacientů. Ze všech dotazovaných pacientů mělo 37% dietní omezení. Nejčastější dietou byla dieta č. 9 – diabetická.

6. otázka prověřovala, zda pacienti dostávají stravu 3x denně v podobě snídaní, obědů a večeří. 90% pacientů odpovědělo, že stravu 3x denně dostávají.

V otázce č. 7 jsem se pacientů dotazovala, zda dostávají během dne svačiny či nějaké přídavky. Pacientů, kteří mi odpověděli, že dostávají svačiny, bylo dohromady 63%.

8. otázka byla pro pacienty a zaměstnance společná. Týkala se jejich zkušeností s podávanou stravou po chuťové stránce. Z celkového počtu 168 všech dotazovaných respondentů mělo 52% výborné zkušenosti s chutí podávané stravy. S rozdílem 2,5 % chutná více pacientům než zaměstnancům. Pouze 3% lidí odpovědělo, že jim strava nechutná.

Otázka č. 9 zjišťovala, který chod chutná pacientům nejvíce. 59% pacientů se shodlo, že oběd je nejlepším chodem dne. Možnost odpovědi „oběd“ volili převážně muži. Ženy se přikláněly z 50% k obědům, ale i snídaním a v 15% i k večeřím. Důvodem bylo, že ženám vyhovují spíše lehčí jídla.

10. otázka se týkala názoru pacientů i zaměstnanců na dostatek ovoce a zeleniny v podávané stravě. 63% dotazovaných si myslí, že ovoce a zeleniny je dostatek, z toho si to myslela převážná část mužů. Zbytek 37% si myslí, že ovoce a zeleniny je málo a mělo by jí být více. Zajímavé bylo, že u zaměstnanců se objevovali připomínky, že patientská strava ovoce a zeleniny obsahuje dostatek, ale zaměstnanecká nikoliv.

V 11. otázce jsem se dotazovala všech respondentů, zda si myslí, že je nemocniční strava zdravá. 78% dotazovaných si myslí, že strava je zdravá. Překvapující je, že zaměstnanci nemocnice si myslí, že strava zdravá není, více než pacienti.

U 12. otázky jsem zkoumala, zda pacientům vyhovují porce podávané stravy. Ani jedna z dotazovaných žen nezvolila možnost negativní odpovědi. Většina jich dodávala, že je jídla tolik, že to ani nemohou sníst. U mužů se dalo předpokládat, že se budou odpovědi lišit. Přesto převážná většina je spokojena s množstvím spokojena. Zde je nutné dodat, že velikost porce je daná velikostí tabletu.

13. otázka opět zkoumala společný názor pacientů a zaměstnanců. Otázka zněla, zda si myslí, že má podávané jídlo správnou energetickou hodnotu, obsahuje optimální počet živin. Většina pacientů nedokázala na tuto otázku odpovědět. Průzkum vyšel 50% na 50%.

U 14. otázky jsem se pacientů dotazovala, zda zdravotnický personál dostatečně dbá na to, zda hospitalizovaný člověk danou stravu sní. Z toho 63% pacientů odpovědělo, že personál odvádí dobrou práci. Pozitivnější odpovědi měli spíše pacienti ženského pohlaví.

15. otázka byla věnována pro pacienty, kteří by chtěli v nemocnici něco změnit nebo. Za zmínku stojí připomínka změny stravovací doby, která byla navržena dvěma pacienty. Důvodem byl pocit hladu. Dalším zajímavým návrhem byla připomínka pacientky chirurgie. Navrhovala přidání potravin s obsahem vápníku a vitamínu D pacientům se zlomeninami.

Dotazník pro zaměstnance obsahoval navíc tyto otázky. Byla položena otázka, zda jsou současnými nebo bývalými zaměstnanci Nemocnice Prachatice a.s. Všichni dotazovaní byli současnými zaměstnanci. 4. a 5. otázka zjišťovala, zda chodí pracovníci na obědy a večeře. Poslední odlišnou otázkou byl dotaz na pestrost pokrmů. 67% zaměstnanců odpovědělo, že se pokrmy pravidelně střídají.

I zaměstnanci měli možnost sdělení názorů. Velmi často se opakovaly připomínky na změnu příloh. Zaměstnanci se shodovali v návrhu obměny příloh a častějším střídání pokrmů. Celkem velký počet zaměstnanců požaduje větší obsah ovoce a zeleniny. Tento požadavek měly spíše ženy.

K zhodnocení ankety bych chtěla říci, že většina strážníků si stravu pochvalovala i mimo vyplňování otázek v dotazníku. Myslím si, že stravovací provoz dělá vše, co je v jeho silách.

6 Závěr

Bakalářská práce je věnována zjištění názoru pacientů a zaměstnanců Nemocnice Prachatice a.s. na podávanou stravu z nemocniční kuchyně. Pro zjištění cíle bylo použito dotazníkové šetření, díky kterému lze říci, že si pacienti i zaměstnanci stravování v nemocnici chválí. Jsou spokojeni s pestrostí, chutí i kvalitou.

Zaměstnanci Nemocnice Prachatice a.s. byli dotazováni především z důvodu dlouholeté zkušenosti s nemocničním stravováním. Jsou to pracovníci ve zdravotnickém oboru a jejich připomínky vycházely z jejich dlouholetých zkušeností i vědomostí.

Druhým cílem bylo vyhodnocení kvality produkované stravy i vzhledem k výživovému doporučení. Ze sekundární analýzy dat lze usoudit, že pokrmy se pravidelně střídají. Nemocniční kuchyně se snaží vytvářet pokrmy v souladu s výživovým doporučením. Přesto by měli do jídelníčku zařadit více rybích pokrmů. Dle výživového doporučení by se měli ryby konzumovat alespoň 2x týdně, nemocniční jídelníček obsahoval rybí maso výjimečně. Přílohy by bylo vhodné obměnit za zdravější. Vyzkoušet by se mohla např. pohanka, kuskus nebo cizrna, které jsou z výživového hlediska zdravější. Pracovníci kuchyně upřednostňují brambory, těstoviny a rýži. Luštěniny jsou v nemocniční stravě zastoupeny minimálně, proto by bylo vhodné je z výživového hlediska zařadit do jídelníčku. V poslední řadě se jedná o ovoce a zeleninu, které je málo. Podávat by se měla především čerstvá zelenina, která je bohatá na vitamíny a je důležitým zdrojem dalších potřebných živin. Negativní názor na dostatek zeleniny a ovoce se velmi často opakoval v připomínkách většiny zaměstnanců.

Tato bakalářská práce může sloužit jako informační materiál pro stravovací provozy ve zdravotnických zařízeních.

7 Seznam použité literatury

- (1) ČERMÁK, Bohuslav. *Výživa člověka*. 1. vyd. V Českých Budějovicích: Jihočeská univerzita, Zemědělská fakulta, 2002, 224 s. ISBN 80-704-0576-7.
- (2) STRÁNSKÝ, Miroslav a Lydie RYŠAVÁ. *Fyziologie a patofyziologie výživy*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2010, 182 s. ISBN 978-807-3942-410.
- (3) STRATIL, Pavel. *ABC zdravé výživy*. Vyd. 1. Brno: P. Stratil, 1993, v, 345 s. ISBN 80-900-0298-6
- (4) BERÁNEK, Jaromír. *Dietní stravování: jednotný dietní systém*. 1. vyd. Praha: MAG Consulting, 2007, 48 s. ISBN 978-808-6724-324.
- (5) KOHOUT, Pavel a Eva KOTRLÍKOVÁ. *Základy klinické výživy: jednotný dietní systém*. Vyd. 1. Praha: Krigl, 2005, 113 s. ISBN 80-869-1208-6.
- (6) FREJ, David. *Dietní sestry: diety ve zdraví a nemoci*. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2006, 309 s. ISBN 80-725-4537-X.
- (7) BENCKO, Vladimír a kol. *Hygienu: učební texty k seminářům a praktickým cvičením*. 2., přeprac. vyd. Praha: Karolinum, 1998, 185 s. ISBN 80-718-4551-5.
- (8) PODSTATOVÁ, Hana. *Základy epidemiologie a hygieny*. Praha: Karolinum, 2009, 158 s. ISBN 978-802-4616-315.
- (9) PODSTATOVÁ, Hana. *Hygienu provozu zdravotnických zařízení a nová legislativa*. Vyd. 1. Olomouc: Epava, 2002, 267 s. ISBN 80-862-9710-1.
- (10) TROJAN, Stanislav. *Lékařská fyziologie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1994, 460 s. ISBN 80-716-9036-8.
- (11) *Nemocnice Prachatice a.s.: Historie* [online]. 2006 [cit. 2014-08-10]. Dostupné z:http://www.nempt.cz/historie/zalozeni_nemocnice.php
- (12) *HACCP* [online]. [cit. 2014-08-10]. Dostupné z:
<http://www.haccpservis.cz/default.htm>
- (13) *Mikroflóra trávicího traktu a probiotika* [online]. 2008 [cit. 2014-08-10]. Dostupné z:<http://www.solen.sk/pdf/5848d7e25c41135dae03a362a772b228.pdf>

- (14) *HACCP. ISO.CZ* [online]. [cit. 2014-08-10]. Dostupné z: http://www.iso.cz/?page_id=50
- (15) *Systém celostní medicíny* [online]. [cit. 2014-08-10]. Dostupné z: <http://doktor.cz/diagnozy/strevni-mikroflora-dysbioza/>
- (16) Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. In: Portál veřejné zprávy. 2000. Dostupné z <http://portal.gov.cz/app/zakony/download?idBiblio=49577&nr=258~2F2000~20Sb.&ft=pdf>
- (17) *Funkční potraviny a výživa* [online]. 2001 [cit. 2014-08-10]. Dostupné z: <http://www.eufic.org/article/cs/nutrition/functional-foods/artid/mikroflory/>
- (18) *Zdravé stravování a výživa* [online]. 2014 [cit. 2014-08-10]. Dostupné z: <http://viscojis.cz/vyziva>
- (19) *Dietní systém* [online]. [cit. 2014-08-10]. Dostupné z: <http://www.nemcl.cz/files/bucko-dietni-system.pdf>
- (20) *Jidelny* [online]. 2002 [cit. 2014-08-10]. Dostupné z: http://jidelny.cz/docs_show.aspx?id=31
- (21) *Bezpečnost a kvalita potravin* [online]. 2012 [cit. 2014-08-10]. Dostupné z: <http://www.bezpecnostpotravin.cz/kategorie/kontrola-potravin-a-krmiv.aspx>
- (22) *Osteoporóza* [online]. 2009 [cit. 2014-08-10]. Dostupné z: <http://www.osteoporoz.cz/osteoporoz>
- (23) *Výživa a zdraví* [online]. 2014 [cit. 2014-08-10]. Dostupné z: http://www.bezpecnostpotravin.cz/UserFiles/publikace/Vyziva_a_zdravi.pdf
- (24) *Nemoci a zdraví* [online]. 2014 [cit. 2014-08-10]. Dostupné z: <http://viscojis.cz/onemocneni-vyziva>
- (25) *Nemocnice Prachatice a.s. Výroční zpráva* [online]. 2013 [cit. 2014-08-10]. Dostupné z: <http://www.nempt.cz/info/files/VZ2013.pdf>
- (26) *Obezita* [online]. 2014 [cit. 2014-08-10]. Dostupné z: <http://www.obezita.cz/obezita/v-cr-a-ve-svete/>
- (27) *Spotřební koš* [online]. 2011 [cit. 2014-08-10]. Dostupné z: http://www.agfoods.eu/data/File/hrnicek_zima_2011.pdf

- (28) *Food safety*. In: *World Health Organization* [online]. 2014 [cit. 2014-08-10]. Dostupné z:http://www.who.int/features/factfiles/food_safety/en/
- (29) *Alternativní způsoby stravování* [online]. 2002 [cit. 2014-08-10]. Dostupné z:<http://www.anabell.cz/index.php/clanky-a-vase-pribehy/vyziva/19-stravovaci-navyky/258-alternativni-zpsoby-stravovani>
- (30) ŠLAISOVÁ, Jiřina. *Potraviny a výživa* [online]. [cit. 2014-08-10]. Dostupné z:http://vladahadrava.xf.cz/zasady_vyzivy.html
- (31) *Multimediální trenážer plánování ošetrovatelské péče* [online]. [cit. 2014-08-11]. Dostupné z:<http://ose.zshk.cz/vyuka/terapie.aspx?tid=106>

Seznam grafů

Graf 1: Poměr všech dotazovaných žen a mužů [%]	63
Graf 2: Množství pacientů s dietním omezením [%]	64
Graf 3: Zdali pacienti dostávají stravu 3x denně [%]	65
Graf 4: Zdali pacienti dostávají svačiny či přídavky během dne [%]	66
Graf 5: Získané zkušenosti s podávanou stravou po chuťové stránce z celkového počtu všech respondentů [%]	67
Graf 6: Získané zkušenosti podávané stravy po chuťové stránce pacientů a zvláště zaměstnanců [%]	68
Graf 7: Nejoblíbenější chod mezi pacienty [%]	69
Graf 8: Poměr nejoblíbenějších chodů mezi pacienty ženského a mužského pohlaví [%]	70
Graf 9: Názor všech 168 respondentů na dostatek ovoce a zeleniny v podávané stravě. [%]	71
Graf 10: Poměr názorů všech mužů a žen na dostatek ovoce a zeleniny v podávané stravě [%]	72
Graf 11: Poměr názorů na dostatek ovoce a zeleniny mezi pacienty a zaměstnanci [%]	73
Graf 12: Celkový názor všech respondentů na to, zda je podávaná strava zdravá [%] ..	74
Graf 13: Názor pacientů a zaměstnanců na zdravotnost podávané stravy [%]	75
Graf 14: Pohled všech strážníků na výživovou hodnotu podávané stravy [%]	76
Graf 15: Dostatečné množství porce pro pacienty [%]	77
Graf 16: Dohled personálu nad pacienty [%]	78
Graf 17 – Názor zaměstnanců na pestrost stravy [%]	79

Seznam obrázků

Obrázek 1: Denní doporučení – výživová pyramida	42
Obrázek 2: Původní nemocniční areál z roku 1910	109
Obrázek 3: Nemocnice Prachatice a.s. – letecký snímek	109
Obrázek 4: Sklad potravin – zelenina a ovoce.....	110
Obrázek 5: Chladírna masa.....	111
Obrázek 6: Sklad mléka a mléčných výrobků	112
Obrázek 7: Sklad ostatních balených potravin	113
Obrázek 8: Mrazicí boxy s mraženou zeleninou a masem	114
Obrázek 9: Přípravna brambor.....	115
Obrázek 10: Chladnička s čerstvými vejci	116
Obrázek 11: Chladnička hotových salátů	117
Obrázek 12: Místnost pro zaměstnance	118
Obrázek 13: Kuchyně	119
Obrázek 14: Tabletovací pás.....	120
Obrázek 15: Odstraňování zbytků a hrubé mytí nádobí	121
Obrázek 16: Myčka nádobí.....	122
Obrázek 17: Dezinfekce přepravních vozíků.....	123

8 Přílohy

Příloha č. 1 – Tabulky

Příloha č. 2 – Dotazník

Příloha č. 3 – Obrazová dokumentace

8.1 Příloha č. 1 – Tabulky

Tabulka 2: Skladba jídelního lístku Nemocnice Prachatice a.s. v období od 10. června do 16. června 2013 – dieta č. 3

Dieta č. 3	oběd	večeře
Pondělí	Pol. z kostí s nudlemi, hovězí, koprová omáčka, HK	zeleninový nákyp s masem, brambory, kompot
Úterý	Pol. fazolková, švýcarský řízek, brambory, okurka Výběr: drobenkový koláč	rizoto pražského uzenáře, č.řepa
Středa	Pol. žampionová, klopsy v rajské omáčce., těstoviny Výběr: salát fazolový s párkem a křenem, chléb	uzenina, máslo, pečivo, ovoce
Čtvrtek	Pol. kmínová s krupicí, špekové knedlíky, zelí Výběr: bramborové šišky s mákem, ovoce dieta 9 - plněné knedlíky uzeninou, zelí	vepř. na žampionech, těstoviny
Pátek	Pol. s krupkami, vepřové v mrkvi, brambory	závin z tvarohového těsta s jablky
Sobota	Pol. z vaječné jíšky, vepř. peč. debrecínská, rýže	šunková pěna, rohlíky, ovoce
Neděle	Pol. květáková, smaž. vepř. řízek, brambory, kompot	sýr cihla, máslo, pečivo, ovoce

Tabulka 3: Skladba jídelního lístku Nemocnice Prachatice a.s. v období od 10. června do 16. června 2013 – dieta č. 4

Dieta č. 4	oběd	večeře
Pondělí	Pol. s nudlemi, hovězí, koprová omáčka, HK	zeleninový nákyp s masem, brambory, kompot
Úterý	Pol. fazolková, vepř. pečeně, brambory, salát	rizoto pražského uzenáře, č. řepa
Středa	Pol. žampionová, klopsy v rajské omáčce., těstoviny	uzenina, máslo, pečivo, ovoce
Čtvrtek	Pol. kmínová s krupicí, plněné knedlíky uzeninou, špenát	vepř. na žampionech, těstoviny
Pátek	Pol. vločková, vepřové v mrkvi, brambory	závin z tvarohového těsta s jablky
Sobota	Pol. z vaječné jíšky, frankf. vepř. pečeně, rýže	šunková pěna, rohlíky, ovoce
Neděle	Pol. květáková, vepř. plátek, brambory, kompot	sýr cihla, máslo, pečivo, ovoce

Tabulka 4: Skladba jídelního lístku Nemocnice Prachatice a.s. v období od 17. června do 23. června 2013 – dieta č. 3

Dieta č. 3	oběd	večeře
Pondělí	Pol. s rýží a hráškem, svíčková na smetaně, HK	zapečené těstoviny s houbami a uzeninou, kys. okurka
Úterý	Pol. čočková, bitky po kozácku, brambory, salát Výběr: domácí perník + ovoce	palačinky s džemem
Středa	Pol. koprová se žampiony, vepř. roláda, těstoviny	uzenina, máslo, pečivo, ovoce
Čtvrtek	Pol. dršťková, bavorské vdolky Výběr: špagety po italsku dieta 9 = dieta 3	vepř. plátky na pepři, rýže
Pátek	Pol. krupicová s vejci, vepř. Na česneku, špenát, BK	žemlovka s jablky a tvarohem
Sobota	Pol. z kostí s těstovinou, vepř. na slanině, HK	tavený sýr, pečivo, ovoce
Neděle	Pol. brokolicová, pečené kuře, brambory, kompot	paštika, pečivo, ovoce

Tabulka 5: Skladba jídelního lístku Nemocnice Prachatice a.s. v období od 17. června do 23. června 2013 – dieta č. 4

Dieta č. 4	oběd	večeře
Pondělí	Pol. s rýží a hráškem, svíčková přírodní, HK	zapečené těstoviny s houbami a uzeninou, kompot
Úterý	Pol. zeleninová, duš. karbanátek, brambory, salát	palačinky s džemem
Středa	Pol. koprová se žampiony, vepř. roláda, těstoviny	uzenina, máslo, pečivo, ovoce
Čtvrtek	Pol. masová, rýžový nákyp s ovocem	vepř. plátky na kmíně, rýže
Pátek	Pol. krupicová s vejci, vepř. pečeně, špenát, BK	žemlovka s jablky a tvarohem
Sobota	Pol. s těstovinou, vepř. na kyselo, HK	tavený sýr, rohlíky, ovoce
Neděle	Pol. brokolicová, pečené kuře, brambory, kompot	uzenina, máslo, rohlíky, ovoce

Tabulka 6: Skladba jídelního lístku Nemocnice Prachatice a.s. v období od 24. června do 30. června 2013 – dieta č. 3

Dieta č. 3	oběd	večeře
Pondělí	Pol. s kapáním, vepř. pečeně cikánská, rýže	zeleninová mozaika, brambory, kompot
Úterý	Pol. vločková, staročeská sekanina, brambory, salát zelný. Výběr: bramborák s uzeninou, zelný salát	Nudle s vejci a slaninou, červená řepa
Středa	pol. z kostí s drobením, hov. ruská pečeně, HK. Výběr: salát trempský, chléb	šunková pěna, pečivo, ovoce
Čtvrtek	pol. boršč, vepřové rizoto, salát Výběr: kynuté ovocné knedlíky s tvarohem, dieta 9 = dieta 3	krůtí pikantní, brambory
Pátek	pol. česneková s bramborem, smaž. filé, brambory, salát	povidlové taštičky se strouhankou
Sobota	pol. rajská s rýží, vepř. protýkané, těstoviny	plátkový sýr, máslo, pečivo, ovoce
Neděle	pol. drožděná, vepř. pl. zapečené se šunkou, brambory, kompot	uzenina, maso, pečivo, ovoce

Tabulka 7: Skladba jídelního lístku Nemocnice Prachatice a.s. v období od 24. června do 30. června 2013 – dieta č. 4

Dieta č. 4	oběd	večeře
Pondělí	Pol. s kapáním, vepř. na protlaku, rýže	zeleninová mozajka, brambory, kompot
Úterý	Pol. vločková, masová haše, brambory, salát zelný.	Míchané nudle s masem, červená řepa
Středa	pol. s drobením, hov.na žampiónech, HK.	šunková pěna, rohlíky, ovoce
Čtvrtek	pol. bulharská, vepřové rizoto, salát	krůtí na kmínu, brambory
Pátek	Pol. fazolková, přír. filé, brambory, salát	bramb. taštičky s džemem a strouhankou
Sobota	pol. rajská s rýží, vepř.protýkané, těstoviny	plátkový sýr, máslo, rohlíky, ovoce
Neděle	pol. drožděná, vepř. pl. zapečené se šunkou, brambory, kompot	uzenina, maso, pečivo, ovoce

Tabulka 8: Skladba jídelního lístku Nemocnice Prachatice a.s. v období od 4. června do 8. srpna 2014 – dieta č. 3

Dieta č. 3	oběd	večeře
Pondělí	Pol. drožděná, vepř. cikánská pečeně, těstoviny	zapečené těstoviny s uzeninou a sýrem, salát
Úterý	Pol. rajská s rýží, smaž. květák, brambory, salát	ovocné knedlíky z tvarohového těsta s tvarohem
Středa	Pol. se strouháním, vepř. na paprice, HK Výběr: salát z číns. zelí, brok. a šunky, chléb	paštika, pečivo, ovoce
Čtvrtek	Pol. boršč, vepř. rizoto, salát Výběr: tavičky s povidly a tvarohem	vepř.roláda, těstoviny
Pátek	Pol. pórková, švýcarský řízek, brambory, kompot	krůtí perkelt, rýže
Sobota	Pol. s krupicovými noky, špagety po italsku	tavený sýr, pečivo, ovoce
Neděle	Pol. špenátová, vepř. řízek na ruby, brambor, kompot	sýr cihla, máslo, pečivo, ovoce

Tabulka 9: Skladba jídelního lístku Nemocnice Prachatice a.s. v období od 4. června do 8. srpna 2014 – dieta č. 4

Dieta č. 4	oběd	večeře
Pondělí	Pol. drožděná, vepř. na žampionech, těstoviny	zapečené těstoviny s uzeninou a sýrem, salát
Úterý	Pol. rajská s rýží, květákový mozeček, brambory, salát	ovocné knedlíky z tvarohového těsta s tvarohem
Středa	Pol. se strouháním, vepř. guláš, HK	uzenina, máslo, pečivo, ovoce
Čtvrtek	Pol. bulharská, vepř. rizoto, salát	vepř. roláda, těstoviny
Pátek	Pol. pórková, máslový řízek, brambory, kompot	krutí perkelt, rýže
Sobota	Pol. s krupicovými noky, špagety po italsku	tavený sýr, pečivo, ovoce
Neděle	Pol. špenátová, vepř. přírodní plátek, brambor, kompot	sýr cihla, máslo, pečivo, ovoce

Tabulka 10: Jídelní lístek – svačiny pacientů – lichý týden

Pondělí	chléb + paštika, ovoce
Úterý	chléb, máslo, 2 plátky plátkového sýra, ovoce
Středa	chléb, máslo, rajče nebo jiný druh zeleniny
Čtvrtek	chléb + mléčný výrobek (dia jogurt)
Pátek	chléb + mléčný výrobek (dia jogurt)
Sobota	chléb + tavený sýr, ovoce
Neděle	sušenka, ovoce

Tabulka 11: Jídelní lístek – svačiny pacientů – sudý týden

Pondělí	chléb, máslo, 2 plátky plátkového sýra, ovoce
Úterý	chléb + paštika, ovoce
Středa	chléb + mléčný výrobek (dia jogurt)
Čtvrtek	chléb + máslo, rajče nebo jiný druh zeleniny
Pátek	chléb + tavený sýr, ovoce
Sobota	chléb + mléčný výrobek (dia jogurt)
Neděle	sušenka, ovoce

Tabulka 12: Dodavatelé zboží + nákup zboží

Dodavatel	Sortiment
Vimperská masna a.s. Špindrova 84, 385 01, Vimperk	Masné výrobky
Jan Rataj Řeznictví, uzenářství a jatky Zdíkov	Maso
Jihočeská zelenina trade s.r.o. Staropoštovská 1080/II 389 01 Vodňany	Velkoobchod zeleniny a ovoce
Madeta České Budějovice Rudolfovská 246/83 370 50 České Budějovice	Mléko a mléčné výrobky
Makro Cash & Carry ČR s.r.o Hrdějovice 396 387 680 České Budějovice	Ostatní sortiment
Karel Břeň Volyně	Vejce

8.2 Příloha č. 2 – Dotazník

Dotazník pro pacienty Nemocnice Prachatice a.s.

Dobrý den, jmenuji se Nikola Schneiderová a jsem studentkou Jihočeské univerzity, Zdravotně sociální fakulty v Českých Budějovicích. Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění tohoto dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce. Jejím cílem je zjistit názor jak pacientů, tak i zaměstnanců na podávané jídlo z nemocniční kuchyně. Dotazník je zcela anonymní.

Předem děkuji za Váš čas.

Vámi zvolenou odpověď prosím zakroužkujte.

1. Jste:

- a) Muž
- b) žena

2. Kolik je Vám let?

.....

3. Jste pacient na oddělení Nemocnice Prachatice a.s.

4. Dostáváte normální stravu bez dietního omezení?

- a) Ano (pokud je Vaše odpověď ano, vynechejte otázku č.5)
- b) Ne

5. Jakou máte dietu?

.....

6. Dostáváte stravu 3x denně? (snídaně, oběd i večeře)

- a) Ano
- b) Ne

7. Dostáváte svačiny, či přídavky během dne?

- a) Ano
- b) Ne

8. Jaké máte zkušenosti s podávanou stravou po chuťové stránce?

- a) Mám jen pozitivní zkušenosti, strava je vždy chutná.
- b) Mám pozitivní i negativní zkušenosti, něco je dobré a něco se nedá jíst.
- c) Mám negativní zkušenosti, strava je bez chuti a bez vůně.
- d) Nedokáži to posoudit.

9. Co Vám chutná nejvíce?

- a) Snídaně
- b) Oběd
- c) Večeře

10. Obsahuje nemocniční strava dostatek ovoce a zeleniny?

- a) Ano
- b) Ne

11. Je nemocniční strava podle Vás zdravá?

- a) Ano
- b) Ne

12. Vyhovuje Vám porce podávané stravy?

- a) Ano, porce jsou velké.
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne, porce jsou malé.

13. Myslíte si, že má podávané jídlo správnou energetickou hodnotu, obsahuje optimální počet živin?

- a) Ano, myslím si, že strava v nemocnici je výživově i kaloricky správná.
- b) Nedokáži to posoudit.

14. Dbá zdravotnický personál dostatečně na to, zda hospitalizovaný člověk danou stravu sní?

- a) Ano, myslím, že zdravotnický personál odvádí dobrou práci.
- b) Ne, zdravotnický personál to nesleduje v takové míře, jaké by měl.
- c) Nevím

15. Pokud byste mohli ve stravování v nemocnici něco změnit, bylo by to:

.....

.....

.....

Dotazník pro zaměstnance Nemocnice Prachatice a.s.

Dobrý den, jmenuji se Nikola Schneiderová a jsem studentkou Jihočeské univerzity, Zdravotně sociální fakulty v Českých Budějovicích. Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění tohoto dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce. Jejím cílem je zjistit názor jak pacientů, tak i zaměstnanců na podávané jídlo z nemocniční kuchyně. Dotazník je zcela anonymní.

Předem děkuji za Váš čas.

Vámi zvolenou odpověď prosím zakroužkujte.

1. Jste:

- a) Muž
- b) Žena

2. Kolik je Vám let?

.....

3. Jste zaměstnancem Nemocnice Prachatice a.s.?

- a) Ano, jsem.
- b) Jsem bývalým zaměstnancem.

4. Chodíte na obědy?

- a) Ano
- b) Ne

5. Chodíte na večeře?

- a) Ano
- b) Ne

6. Jaké máte zkušenosti s podávanou stravou po chuťové stránce?

- a) Mám jen pozitivní zkušenosti, strava je vždy chutná.
- b) Mám pozitivní i negativní zkušenosti, něco je dobré a něco se nedá jíst.
- c) Mám negativní zkušenosti, strava je bez chuti a bez vůně.
- d) Nedokáži posoudit.

7. Obsahuje nemocniční strava dostatek ovoce a zeleniny?

- a) Ano
- b) Ne

8. Myslíte si, že má jídlo v nemocnici správnou energetickou hodnotu, obsahuje optimální živiny?

- a) Ano, myslím si, že strava v nemocnici je výživově i kaloricky správná.
- b) Nedokáži posoudit.

9. Je podle Vás nemocniční strava zdravá?

- a) Ano
- b) Ne

10. Jaká je podle Vás pestrost pokrmů?

- a) Jídla se stále obměňují.
- b) Jídla se pravidelně střídají.
- c) Stejná jídla jsou velmi často.

**11. Pokud byste mohli ve stravování v nemocnici něco změnit,
bylo by to:**

.....
.....
.....
.....

8.3 Příloha č. 3 – Obrazová dokumentace

Obrázek 2: Původní nemocniční areál z roku 1910



Obrázek 3: Nemocnice Prachatice a.s. – letecký snímek



Obrázek 4: Sklad potravin – zelenina a ovoce



Obrázek 5: Chladírna masa



Obrázek 6: Sklad mléka a mléčných výrobků



Obrázek 7: Sklad ostatních balených potravin



Obrázek 8: Mrazicí boxy s mraženou zeleninou a masem



Obrázek 9: Přípravna brambor



Obrázek 10: Chladnička s čerstvými vejci



Obrázek 11: Chladnička hotových salátů



Obrázek 12: Místnost pro zaměstnance



Obrázek 13: Kuchyně



Obrázek 14: Tabletovací pás



Obrázek 15: Odstraňování zbytků a hrubé mytí nádobí



Obrázek 16: Myčka nádobí



Obrázek 17: Dezinfekce přepravních vozíků

