

Prehrambena služba v bolnišnici*

UDK 613.2:362.11

HOSPITAL CATERING SERVICE.

The patient's diet plays an important role in the treatment process. To provide for an efficient and rational food and service supply for the in-patients, a professional, economically independent hospital catering service with its own organization scheme should be established. Its tasks cover also a direct attendance and education of the inpatients, close cooperation with the hospital health staff and research in the field of alimentation and dietetics. In the organization scheme of the catering service on the level of the health centre, a centralized food preparation is recommendable, though not obligatory. It requires an adequate number of specially trained personnel, division of labour and planning of training and continuous education programmes.

POVZETEK. *Prehrana bolnika je pomemben sestavni del zdravljenja. Za uspešno in racionalno izvajanje prehrane v bolnišnici je potrebno oblikovati strokovno, organizacijsko in ekonomsko samostojno prehrambeno službo. To delo obsega tudi neposredno delo z bolniki, vzgojo bolnikov, tesno sodelovanje z zdravstvenimi delavci na bolniških oddelkih ter razvojno — raziskovalno delo na področju prehrane in dietetike.*

Organizacija prehrambene službe na ravni zdravstvenega centra ne zahteva brezpogojno centralne priprave hrane, čeprav je zaželjena. Zanj je potrebno določeno število ustrezno strokovno usposobljenih kadrov, delitev dela ter programirano usposabljanje in izpolnjevanje.

V okviru zdravljenja, nege in oskrbe bolnika ima prehrana specifično vlogo. Hrana je energetski vir življenja, potrebna je za obnovo poškodovanih tkiv in zdravljenje bolezni. Lahko je terapevtsko sredstvo ali vsaj vpliva na delovanje drugih terapevtskih sredstev, hkrati pa pomeni odnos bolnika do hrane močan psihološki dejavnik, ki lahko neposredno ali posredno vpliva na sam proces zdravljenja. Zaradi tega je prehrana hospitaliziranih bolnikov (v angleški terminologiji: »nutritional care« — nega s hrano) sestavni del njihovega zdravljenja.

Naloge prehrambene službe

Kot posebna veja v okviru zdravljenja, nege in oskrbe bolnika poteka prehranjevanje v prehrambeni službi. Prehrambena služba opravlja tele naloge:

— organizira, programira, pripravlja in distribuira hrano za hospitalizirane bolnike,

* Referat na II. simpoziju o intrahospitalnih infekcijah in I. simpoziju bolniških služb, Dubrovnik 1979.

- sodeluje z zdravnikom pri zdravljenju s pomočjo dietoterapije,
 - poučuje bolnike o pravilni prehrani, praktičnem izvajanju dietoterapije in prilagajanju dietoterapevtskih načel individualnim potrebam bolnika,
 - ugotavlja, ali se posamezna živila in industrijski izdelki lahko uporabljajo v prehrani bolnikov in za katere bolnike,
 - sodeluje pri uvajanju, razvijanju in vrednotenju posameznih terapevtskih in diagnostičnih diet in opravlja še druge raziskave s področja prehrane in
 - uvaja nova spoznanja s področja prehrane in dietetike v rutinsko delo.
- Prehrambena služba običajno tudi organizira, programira, pripravlja in distribuira hrano za osebe bolnišnice.

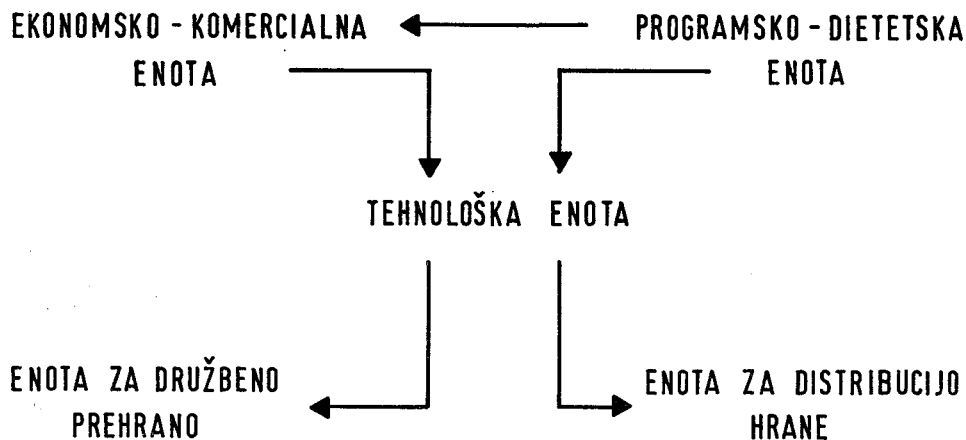
Za realizacijo poprej naštetih nalog je prehrambena služba organizirana kot proizvodni obrat, katerega cikel se začne z nabavo živil in končuje z dostavo in serviranjem hrane bolnikom. Služba je tehnološko, organizacijsko in ekonomsko zaključena enota, v kateri je moč določiti ceno storitve ter ugotavljati prihodke in izdatke poslovanja.

Kako bo prehrambena služba v posamezni bolnišnici organizirana, katere od poprej naštetih nalog bo izvajala in kakšen bo njen ekonomski položaj, je odvisno od ubikacijskih pogojev, števila in strukture kadrov, zmogljivosti in obsega dela v bolnišnici, organiziranosti bolnišnice, pa tudi od ustaljenih navad.

Shema organizacije prehrambene službe

Ker je bilo ugotovljeno, da je organizacija in funkcioniranje prehrambenih služb v bolnišničnih zdravstvenih organizacijah v Jugoslaviji zelo različno, je bilo v sklepih I. in II. seminarja: »Modernizacija prehrane v bolnišnicah«, ki sta bila leta 1976 in 1977 v Beogradu, priporočeno, naj ima prehrambena služba naslednjo organizacijsko shemo:

ORGANIZACIJSKA SHEMA PREHRAMBENE SLUŽBE



V Kliničnem centru v Ljubljani smo organizirali prehrabeno službo po predloženi shemi tako, da imajo posamezne enote naslednje naloge:

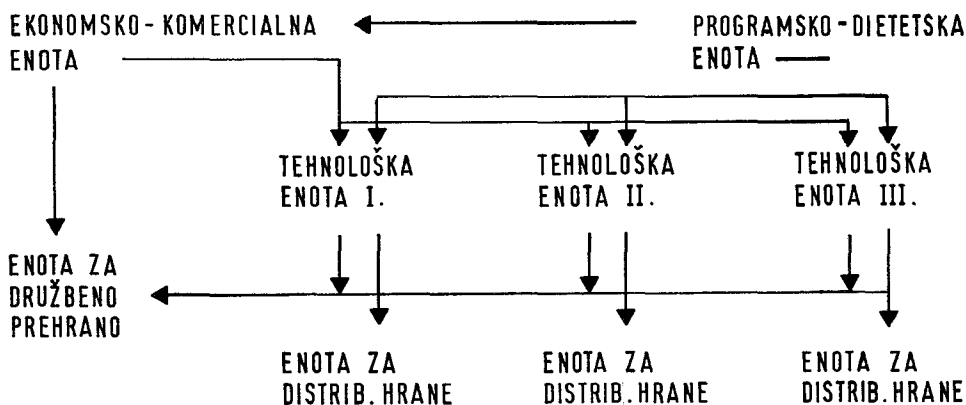
— Programsko-dietska enota programira in načrtuje delo tehnoloških enot (kuhinj), usmerja ekonomsko-komercialno enoto, opravlja vse strokovne dietetske naloge, kontrolira delo ostalih enot in opravlja razvojno-raziskovalno delo v okviru prehrabene službe.

— Ekonomsko-komercialna enota (nabava) kupuje živila in industrijske izdelke po najugodnejših cenah in ostalih prodajnih pogojih.

— Tehnološka enota — kuhinja — pripravlja po navodilih programsko-dietetske enote iz nabavljenih živil vse vrste hrane za bolnike in osebje, odvisno od sistema, priprave in distribucije; lahko pa hrano tudi distribuira (pri tabletnem sistemu). Če distribucija ni vključena v sistem same kuhinje, jo izvajajo bolniški oddelki.

Neodvisno od prehrane bolnikov, vendar v okviru prehrabene službe, deluje tudi enota za prehrano delavcev, zaposlenih v bolnišnici.

MODIFICIRANA ORGANIZACIJSKA SHEMA



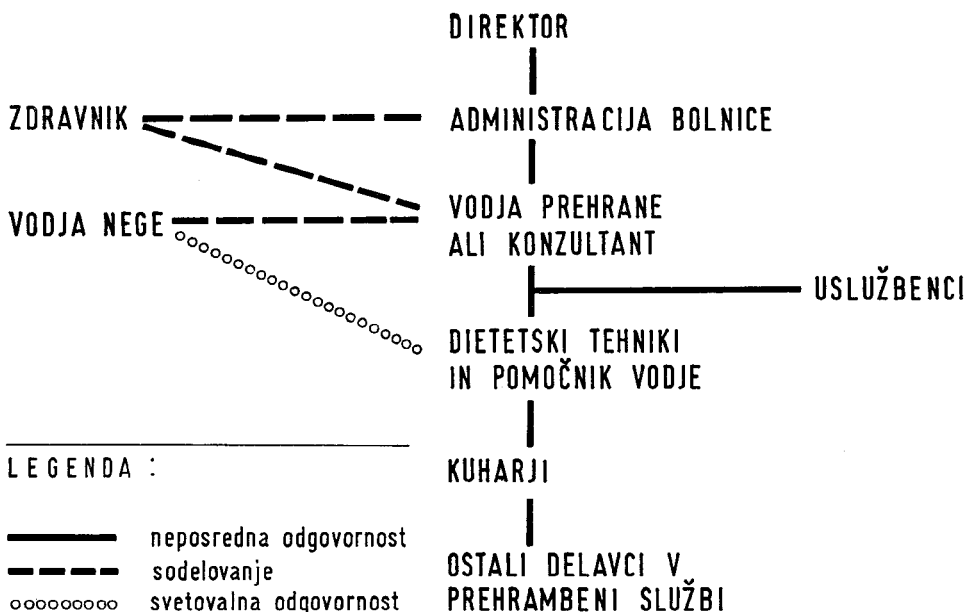
Priporočeno organizacijsko shemo je možno izpeljati ne glede na zmogljivosti prehrabene službe, tehnologijo priprave in distribucijo obrokov ter njeno ekonomsko in samoupravno organiziranost. Vendar je vprašljivo, ali kaže na tak način reorganizirati prav vsako bolnišnično kuhinjo. Reorganizacija in povečanje nalog terja v primerjavi s starim tehničnim servisom tudi povečanje števila strokovnjakov različnih profilov, pri tem pa zna biti obseg dela posameznega strokovnjaka premajhen. Zlasti je to pereče tam, kjer je več bolnišnic oziroma pri oblikovanju medicinskih centrov na ravni regij. Po mojem mnenju bi bilo treba v takih primerih organizirati skupno službo na ravni zdravstvenega centra s skupno programsko-dietetsko in ekonomsko-komercialno enoto. Tehnološke enote je možno centralizirati, če je zagotovljen nemoten transport hrane iz centralne kuhinje do posameznih oddelkov. Če pa so bolnišnice med seboj preveč oddaljene ter ni

moč zagotoviti hitrega in neoporečnega transporta hrane, je bolje, če ostanejo kuhinje v posameznih bolnišnicah, vendar tako, da so strokovno, ekonomsko in samoupravno povezane s prehrabeno službo. V takih primerih je organizacijska shema modificirana.

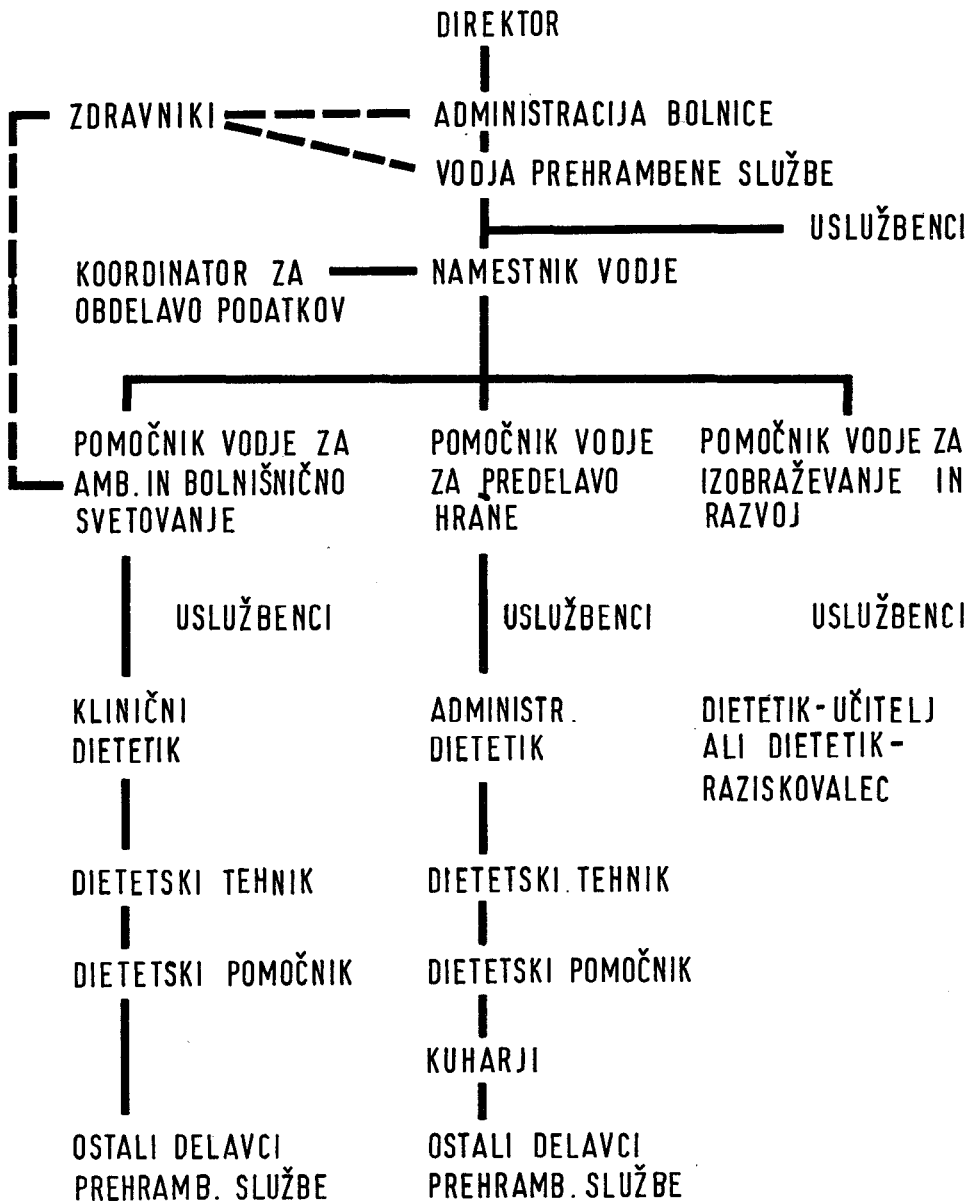
Kadri v prehrabeni službi

Glede na definicijo prehrabene službe v tem referatu, potrebuje omenjena dejavnost tudi ustrezne kadre. Kakšni so ti kadri in kadrovski normativi, kakšne so potrebe po posameznih profilih, kakšni naj bi bili učni programi za usposabljanje profilov — vse to so vprašanja, ki so še vedno brez zanesljivega odgovora. Še več, nekaterih izmed teh vprašanj uradno sploh ni. V samoupravnem sporazumu o skupnih osnovah in merilih za izvajanje svobodne izmenjave dela na področju zdravstvenega varstva v SR Sloveniji (Ur. l. SRS, 8. 8. 1977) so namreč naštetih poklici in kadrovski normativi zdravstvenih delavcev in sodelavcev. V njem bomo našli psihologa in socialnega delavca, logopeda, ortopedagoga in podobno, toda dietetika ni, čeprav prav dietetik kot zdravnikov sodelavec in bolnikov svetovalec neposredno sodeluje pri izvajanju dietoterapije.

American Dietetic Association (po reviziji iz leta 1975) priporoča za bolnišnico, ki ima manj kot 150 postelj, tak organogram:



Za prehrabeno službo v veliki bolnišnici (500 ali več postelj, zdravstvenem centru ali podobni zdravstveni organizaciji priporoča A. D. A. naslednji organogram:



Število osebja in linije sodelovanja so odvisne od tipa zdravstvene organizacije, kompleksnosti nege bolnika ter sistema priprave in distribucije hrane. Vsi vodilni delavci in dietetiki morajo imeti visoko izobrazbo in strokovni izpit.

Po istem avtorju (4) je predvidenih za pripravo enega obroka hrane za bolnika, skupaj s kontrolo porcioniranja, 18 do 20 delovnih minut, za prehrano delavcev pa le 9 do 10 minut. Kadrovske normativi za dietetike se po različnih avtorjih (4, 2, 5) razlikujejo; navadno variirajo od enega dietetika na 35—50

postelj pa vse do enega dietetika na 200 postelj, kar je seveda odvisno od intenzivnosti dela v posameznih vejah medicine in od zmogljivosti bolnišnice.

Po ugotovitvah komisije za racionalizacijo prehrane v ZRN bi moralo v bolnišnici s 1000 posteljami delati okoli 20 dietetikov.

V sklepih I. in II. seminarja »Modernizacija prehrane v bolnišnici« je posebej poudarjeno, da je treba problematiko prehrane bolnikov reševati s timskim delom različnih strokovnjakov z visoko, višjo ali srednjo izobrazbo, zlasti zdravnikov, ekonomistov, tehnologov, dietetikov, medicinskih sester in drugih, ki pa si morajo s postdiplomskim študijem pridobiti dodatno specializacijo za naloge, ki jih terjajo to delo.

V prehrabeni službi v Kliničnem centru so za delo pri prehrani bolnikov predvideni naslednji tipični profili:

1. **dietoterapevt** — zdravnik specialist internist ali dietolog, ki razvija dietoterapijo in je na tem področju konzultant za vse oddelke bolnišnice;

2. **tehnolog prehrane** — diplomirani inženir živilske tehnologije, ki programira in načrtuje proizvodnjo, kontrolira kvaliteto živil, proces priprave hrane (higiensko in glede na kvaliteto sestave), usmerja nabavo glede na kvaliteto, spremlja oziroma sodeluje v razvojno-raziskovalnem delu prehrabene službe;

3. **dietetik** — višja medicinska sestra s postdiplomsko izobrazbo iz dietetike ali nutricionist s strokovnim izpitom, ki pripravlja dietne jedilnike za posamezne vrste diete, sestavlja posebne vrste hrane, poučuje bolnike o pravilnem hranjenju in praktičnem izvajanju dietoterapije ter prilagaja dietetska načela individualnim potrebam bolnika, ugotavlja učinke diete ter kontrolira delitev hrane bolnikom;

4. **dietetski tehnik** — gostinski tehnik ali kuhar z dopolnilnim študijem dietetike, ki opravlja rutinska dela s področja evidentiranja naročil (tabletni sistem), načrtuje dnevno porabo živil, izračunava kalorično in hranilno vrednost obrokov in kontrolira delitev dietoprofilaktične hrane. Enega dietetika oziroma dietnega tehnika predvidevamo na okoli 200 postelj; razmerje med dietetiki in dietnimi tehnikami pa je 1 : 2;

5. **dietni kuhar** — kuhar, ki je po končani strokovni šoli opravil tudi specialni tečaj iz priprave dietnih jedi, pripravlja vse vrste dietoprofilaktičnih in dietoterapevtskih oblik hrane.

S tako porazdelitvijo delovnih nalog smo želeli doseči timsko delo vseh naštetih strokovnjakov in izpeljati takšno delitev dela, ki ustreza stopnji strokovne izobrazbe posameznega profila — za rutinska dela je predvidena srednja izobrazba, za ostala pa višja in visoka.

Literatura:

1. Brooks West, Wood, Harger, Shugart: Food service in institutions, 5th edition, John Wiley, New York, London, Sydney, 1977.
2. East, Harger: Oregon dietitians respond to call for health care planning data, Journal of American Dietetic Association, vol 69, šte. 4, oktober 1976.
3. Galbraith A.: Hospital dietetics in transition, Journal of American Dietetic Association, vol 67, šte. 4, november 1975.
4. Pavčič M.: Sodobni koncepti organizacije priprave in razdeljevanje hrane v bolnišnicah, Zdravstveni obzornik, št. 1/1974.
5. Vuga J.: Organizacija tehničnih služb v zdravstvu, Visoka šola za organizacijo dela, Kranj 1977.

6. Katalog delovnih nalog TOZD Prehrambena služba Kliničnega centra Ljubljana 1978.
 7. Statut TOZD Prehrambena služba Kliničnega centra Ljubljana (1978).
 8. Sklepi I. in II. seminarja: »Modernizacija prehrane v bolnišnici«, junija 1976 in junija 1977, Hrana i ishrana, vol XVIII, broj 9—10 (sept.—okt. 1977).
-

Sam sem vedno poudarjal, da nam je disciplina nujno potrebna, vendar takšna, ki je v interesu delovnega človeka in katera se ne vsiljuje, temveč zavestno sprejema. Zveza komunistov se mora nenehno boriti za takšno disciplino, v kateri bodo upoštevali človekovo osebnost, pa tudi zahtevali izpolnjevanje delovnih nalog in demokratično določenih družbenih obveznosti.

(Intervju za glasilo »Komunist«, 20. maja 1974)

TITO

Mi komunisti imamo obveznost, da pridobitve, ki smo si jih pridobili s krvavim bojem v naši revoluciji, varujemo in naprej razvijamo. Varovali pa jih bomo tako, da bo tudi med mladimi sevala miselnost, da je enotnost naše dežele absolutno potrebna. Bogate izkušnje, ki smo jih dobili med narodnoosvobodilno vojno, moramo v interesu kontinuitete revolucije uporabljati pri nadaljnji graditvi naše socialistične samoupravne družbe. Naša partija je uresničila svojo avantgardno vlogo tem uspešneje, kolikor bolj ustvarjalno je razvijala in v praksi uporabljala marksistično teorijo. Za zvezo komunistov je bil ustvarjalni odnos do marksizma osnovno merilo za uresničevanje njene vodilne vloge. To je izročilo naših bogatih revolucionarnih izkušenj v celoti.

(Predavanje v Kumrovcu, 1977)

TITO