

医疗护理技术操作常规

营 养 部

第 十 四 册

14

黑龙江省医院



目 录

第一章 一般管理常规

第一节	工作人员卫生要求.....	1
第二节	食物采购运输和储藏的卫生要求.....	1
第三节	食品制备的卫生要求.....	2
第四节	厨具、食具的卫生要求.....	3
第五节	厨房环境卫生要求.....	3
第六节	食物留验.....	4
第七节	饮食的种类和要求.....	4
第八节	发饭和开饭要求.....	5
表 I	食物鉴定标准.....	6
表 II	食品储存时间和所需温度.....	9

第二章 基本饮食

第一节	普通饭.....	9
第二节	软食.....	10
第三节	半流食.....	10
第四节	流食.....	11

第三章 治疗饮食

第一节	高蛋白饮食.....	12
第二节	低蛋白饮食.....	13

第三节	低脂肪饮食	14
第四节	低盐、无盐、少钠饮食	15
第五节	低胆固醇饮食	15
第六节	低嘌呤饮食	16
第七节	胃病及胃切除术后饮食	18
第八节	肝脏病饮食	19
第九节	糖尿病饮食	21
第十节	烧伤饮食	23
第十一节	管饲饮食	24
第十二节	特用饮食	25

第四章 其他饮食

第一节	产妇婴儿食	27
第二节	试验 断食	29

营养室常规

第一章 一般管理常规

第一节 工作人员卫生要求：

(一) 对食堂工作人员（特别是新来食堂工作的人员）应经常进行教育，使他们具有必要的营养卫生知识，并养成良好的卫生习惯。

(二) 食堂工作人员必须经过详细的体格检查，包括大便培养，阿米巴检查，胸部X线透视、测肝炎抗原和血清转氨酶活力等检查，以后酌情每3—6个月复查一次。带病原者和传染病患者应暂时调离工作，进行治疗。肝炎、痢疾愈后应继续观察半年或一年，经过各种检查证实确已痊愈时，方能恢复工作。

(三) 必须严格遵守个人卫生规则。炊事员、配膳员要做到四勤：勤洗手、剪指甲；勤洗澡、理发；勤洗衣服被褥；勤换工作服。上班时应穿清洁工作服并戴工作帽，接触熟食品或配膳前必须用肥皂水洗手、戴口罩。

(四) 不准用手抓或用勺直接尝菜，应放在固定食具内再尝。厨房内不得吸烟，禁止随地吐痰。严禁穿工作服去厕所，大小便后必须洗手。

第二节 食物采购运输和储藏的卫生要求

(一) 采购食品，必须保证新鲜和质量良好。

(二) 运输工具须固定专用，保持清洁。运输中避免污染。不同类的食品应分开放置，半成品、成品与生食品要分开；鱼虾、家禽及肉类尽可能放在金属容器内。

(三) 一切购进食品必须经管理员验收，营养医师或营养师严格检查质量是否合乎卫生标准。不符合卫生标准的食品不得使用。

(四) 一切食物应妥善保管，干食品保存于干货库房易腐败的食物保存于冷库内。食物存放须实行“四隔离”生与熟隔离；成品与半成品隔离；食物与杂物隔离；食品与天然冰隔离。库房保管员（或指定的炊事员）每日应对库存及冷藏食品进行检查。库房及冷库应每日进行一次清洁整理，每星期应进行一次彻底清洁整理。

第三节 食品制备的卫生要求：

(一) 肉类、鱼类、蔬菜等的处理，应在各专用水池内与案板上进行，并用专用的刀和板。生食品和熟食品要严格分开处理，各有专用的桌、板、刀和盛具，并标以明显标志。

(二) 不应过早地做好饭菜，以免变凉或污染，丢失维生素。做好的饭菜，应在二小时内全部分发完毕。隔餐熟制品应保存于冷库内，再食用时须经检查并经加热（蒸、炒、或煮）处理。

(三) 最好不吃或少吃凉拌菜，如欲食用，必须将菜反复洗净，用0.1%高锰酸钾溶液浸泡15分钟，再用冷开水冲洗后备用。瓜果类（不去皮的）也可用上述方法消

毒，或用肥皂水浸泡刷洗及冷开水冲净后食用。

(四) 吃改刀菜时(先煮熟后切碎的菜)必须严格遵守操作规程，防止改刀过程招致污染，切后及时食用。

第四节 厨具食具的卫生要求：

(一) 生、熟食品的容器、抹布和刀板，应分开专用，分别放置。

(二) 各种厨具用完后，必须以热硷水仔细刷洗，残渣的缝隙尤应注意。刷洗后晾干，以防发霉、变臭。切熟食的墩板洗净擦干后撒上食盐，以清洁布单盖上。易锈的刀后以热水洗净擦干。抹布每日用碱水煮沸消毒一次、晾干。

(三) 患者食具实行“四过关”制度：一洗、二刷、三冲、四消毒(煮沸或蒸气消毒15—20分钟)。

(四) 传染病患者应有专用的食具，用后必须先送病房煮沸或用10%漂白粉乳消毒，然后再送厨房刷洗和消毒。传染病患者剩余食品，不得带回厨房，应煮沸消毒后再作处理。

第五节 厨房环境卫生要求：

(一) 厨房应经常保持清洁，每餐后清扫一次，每星期大扫除一次。

(二) 厨房内应保持无蝇、无鼠、无蟑螂、无虫蚊，如有发现应即时消灭。使用杀虫药物时，勿沾染食物。禁用毒饵毒鼠。

(三) 厨房内的垃圾废物，应放入带盖的垃圾桶内，及

时运出厨房，将桶洗净后收回。夏天每日至少清除2—3次。垃圾箱及污水坑应距厨房20米以外。

(四) 非厨房工作人员不得进入厨房，经许可的参观人员须穿清洁工作服、戴帽，方可进入。

第六节 食物留验：

(一) 节日或必要时应实行食物留验制。

(二) 留取方法：在当餐发出制品之前，营养医师或营养护士用消毒过的勺，直接自锅或大容器的上、中、下不同部位取出食物样品，装在经过煮沸消毒的容器内，品种不同的标本应分别放置，注明日期、餐次、饮食种类等。留样数量要多于30克，采集的食物样品置冷藏室或冰箱，保留24小时，必要时检验。

第七节 饮食的种类和要求：

(一) 患者的饮食由病房医生根据病情决定，开出医嘱，由办公室护士或护士长将饮食医嘱抄写于饮食通知单上，按时通知营养室。

(二) 更改饮食的通知单集中在每天规定时间内送达营养室。因病情需要即时更改的饮食，应在开饭前2小时通知营养室。一般饮食均在收到通知单的次日更改。术后须禁食的患者，病房应先一日通知营养室停食。

(三) 少数民族患者，对某种食物过敏者或中医治疗须忌口者，可事先在饮食通知单上注明，营养室应给予适当照顾。

(四) 营养医师或营养护士应经常深入病房巡视用特殊

饮食的患者，观察饮食配合治疗情况，并主动与病房医生联系及时修订饮食治疗方案，填写病情变化记录单，以便积累资料总结经验。

(五) 医院基本饮食应保证各种营养素的充分供给和比例均衡。每季（或定期）作食谱计算一次，必要时作营养调查。

第八节 发饭和开饭要求：

(一) 各种饮食均应按规定时间开饭。开饭前配膳人员携盛具，保温食具等到厨房按份数领取。特别是治疗饮食须在营养医师或营养护士的观察下，在厨房内分装于保温食具中，发往配膳室或病房。

(二) 各种饮食送达配膳室或病房后，在护理人员的协助下，按照患者的饮食种类及床号开饭，并观察患者的进食情况。

(三) 开饭时间及开饭前后应停止治疗和检查。用膳环境应整洁舒适，做好保温工作，使患者吃到可口的热饮食。

(四) 配膳人员应服装整洁、戴口罩，遵守各项卫生规则。

表 I 食物鉴定标准

食物名称	可 食 用	不 可 食 用
生肉 (猪、牛肉)	新鲜肉、即表面有微薄膜、淡红色或玫瑰色、切开微红、轻度湿润、但不粘手、有光泽、有弹性有该种动物特有气味。骨髓充满、管状骨腔、有弹性、黄色、切断面有光泽。煮后肉汤透明，有芳香味，汤的表面脂肪凝集成团。	不新鲜肉，即表面很干燥或很湿润，呈灰色或淡绿色，切面湿润粘手，无弹性，手指压的陷窝不能恢复；骨髓不充满管状骨腔；质软无弹性呈灰色；煮后肉汤有混浊有碎渣，有臭味，几乎无脂肪浮在表面。
肝	新鲜者呈褐色或暗褐色，有时呈紫色。有弹性。	腐败时色调衰退，表面有斑点，有臭味。（小牛肝色淡）
心脏	新鲜者能从肉质压出血液。	表面粘稠、退色、虽无特异臭味亦不可食用。
煮过的肉	颜色正常、无臭味或酸败味，表面不发粘。再度煮透或沸油锅中炒5分钟以上后可食用。	有臭味、变色、表面发粘。
咸肉	肉组织坚实，切面平整，呈均匀红色，无异味。	有腐败臭味，肉组织松弛，切面色暗不匀。有严重的脂肪酸败味（哈味很重）

		大部或深部发霉，不能擦去或切去。
灌肠 香肠	正常的灌肠、香肠，肠衣干与馅肉紧贴在一起，切开面坚实。肉呈淡红色、均匀，肥肉呈白色，有固有的香味。	肠衣已变滑腻，发霉，变色、发酸、变脆及过度发软（皆因细菌作用）。
鲜鱼	新鲜鱼，眼突出有弹性，角膜透明，鳃鲜红色，腹白色，不膨胀，鳞鲜明光泽，不易脱落；肉有弹性，与骨不易分离。	不新鲜鱼，即眼球陷入，角膜不透明，鳃苍白，褐色或有臭味，腹膨胀、肛门突出；鳞体灰暗；肉无弹性，整条鱼放在掌上时两端很软往下弯，鱼肉与骨很易分离。
咸鱼	鱼体表面清洁，鳞完整，肌肉呈微粉灰色，肉有弹性，不易与骨分离，无粘液或“锈”，无腐败臭味。	①严重生“锈”变色，生蛆。 ②有腐败臭味，肌肉松弛。
冻鱼、冻虾	解冻后肉颜色正常，无斑点，不易与骨分离，无腐败臭味。	解冻后有腐败臭味，肌肉松弛，易与骨分离。
家禽	皮肤不变色，肉新鲜，坚实、皮肤坚韧（翼下及腿部皮肤柔软）	死禽腐败常开始于口腔、颈部、胸腔及腹腔内部，其皮肤发绿或发青。凡

		变色、有臭味之禽肉或死于鸡瘟、鸡霍乱者皆不可食用。
新做的饭菜	完全熟透，颜色气味正常（饭中有砂子，虫子或馒头放碱过多过少时，应引起营养护士的注意）	饭菜未熟，或有特别颜色或味道者。
蔬菜	新鲜未冻、不烂。	大部分冻坏或烂坏。
马铃薯	颜色正常、未发芽。	大部分发芽变绿。
罐头食物	罐头表面有金属光泽，无锈斑，接缝完正，两顶端内陷，不鼓起，无液汁漏出痕迹。叩打检查有内容充实感。	罐底两端鼓起，或有液汁流出痕迹。叩打检查有内容空虚感。
蛋类	鲜蛋蛋壳附有霜状粉末，清洁带有光泽、壳完好无裂纹。振荡时无音响。照明检查呈微红色，蛋黄可以不见或略见暗影、气室极小。旦白浓厚、蛋黄完整色黄或淡黄色。在比重1.073的食盐水中(约含食盐10%)下沉。	腐败蛋壳暗灰色，振荡时有明显音响，照明检查呈暗褐色，有黑色斑点或全部发黑、蛋白稀、蛋黄破、有臭味。在比重1.060的食盐水中悬浮。

表Ⅱ 食品储存冷库时间和所需温度

食品储存时间	所需温度
3 个月以内	不得高于 12℃
3—6 个月	按食品种类可调温在 15℃—18℃
6 个月以上	18℃或更低的温度

注：冷库内的空气、温度，只允许有短时间（不超过一昼夜）的波动，其升降波动幅度不得超过规定温度的一度。

第二章 基本饮食

第一节 普通饭

适用范围：

饮食无需特殊限制、消化道功能正常，疾病恢复期不发热的患者。

饮食原则：

（一）与正常人饮食略同，一般食物均可采用，少用油煎炸及难以消化的食物，少用强烈的调味品。

（二）每日总热量 2500~300 千卡，蛋白质占总热量的 10~15%（约 80~100g）其中动物蛋白不少于 10%，脂肪占 20~25%，（烹调油不少于 20g 糖类占 60~70%（约 400~500g）。保证各种营养素供给充分，比例均衡。

（三）每日三餐，热能分配比例为：早餐 25~30%

中餐40~50%，晚餐25~30%。

第二节 软食

适用范围：

消化不良，疾病恢复期或咀嚼困难者；伤寒、痢疾、急性肠炎等恢复期患者；肛门、结肠及直肠等手术后患者；老年和3—7岁的小儿。

饮食原则：

（一）应用细软、易消化、无刺激性、不引起胀气、含纤维少的食物。

（二）每日总热量2000—2500千卡。小儿酌减。

（三）可用食物：软米饭、面条、馒头、发糕、包子、饺子、馄饨、蛋类（勿油煎炸）、肉类、脏腑类、鸡、鸭、鱼类、豆类制品等。含有植物纤维和动物硬肌纤维的食物宜切碎煮烂，但需注意补充菜汁、果汁等防止维生素C的缺乏。

（四）忌用强烈调味品，如辣椒、咖喱粉等；忌用粗纤维蔬菜如黄豆芽、芹菜、韭菜、盖菜和酸味重的水果如李、杏等。

（五）每日四餐。

第三节 半流食（包括口腔半流食）

适用范围：

发热体弱患者、口腔疾病、耳鼻咽喉部手术后，咀嚼或吞咽有困难者，消化道疾病如腹泻，消化不良，伤寒、痢疾

等患者。饮食原则：

(一) 以半流体食物为主，易于吞咽和消化。

(二) 每日总热量1500—2000千卡，蛋白质维持正常需要量，各种维生素及无机盐应注意补充。

(三) 可用食物：不含粗纤维的食物，少用刺激性的调味品。用蔬菜与否视病情而定，除伤寒患者外，其余均可用少量的碎嫩菜叶。口腔半流食可用烂碎的挂面、稠粥、菜泥、肉泥、鱼丸子牛奶、鸡旦、烩馒头、蛋糕等。

(四)、忌用蒸饭、烙饼、含粗纤维的蔬菜、刺激性强烈的调味品、大量的肉类、油脂类及油煎炸的食物等，伤寒、痢疾患者不吃生冷水果、牛奶及蔗糖等产气食物。

(五) 每日五餐，主食定量，口腔半流质主食不定量，每日四餐。

第四节 流食

适用范围：

高热、急性传染病患者，病势严重，胃肠道等大手术前后患者，有口腔、食管、胃肠疾病及口腔术后吞咽困难者。

饮食原则：

(一) 一切食物均为流体，极易消化，尤易吞咽，每日总热量1200—1400千卡。

(二) 流食分五种：

(1) 流食：可用食物为米汤、冲旦、蒸旦、旦白水、豆浆、牛奶、菜汁、果汁、各种肉汤及稀藕粉等，注意咸甜间配，如需用高热量流食，应多选用浓缩的食物，如鸡蓉

汤、奶粉、可可、麦乳精等，或作特别饮食配制。

(2) 清流食：用于胃肠道手术后患者。选用不含任何渣滓及产气的流体食物，如过罗肉汤、菜汁、米汤等，忌用牛奶、豆汁及过甜食物。

(3) 忌甜流食：用于一般腹部手术后如胆道、阑尾、子宫等手术患者，除忌牛奶、蔗糖等产气食物外，余同流食。

(4) 冷流食：用于扁桃体手术后，可用冰淇淋、冷牛奶等。

(5) 浓流食：用于口腔手术后吞咽困难者。常用橡皮管吸饮，以无渣较稠的食物为宜。可用食物有鸡旦薄面糊、较稠藕粉等。

(三) 少量多餐，每日六餐，每餐250—300 ml，特殊情况按医嘱而定。

(四) 流食热量较低，不宜长期应用。

第三章 治疗饮食

第一节 高旦白饮食

适用范围：

明显消瘦、营养不良或贫血患者，大手术前后，肾病综合征患者，消耗性疾病如肺结核、癌症等。

饮食原则：

(一) 每日总热量3000千卡左右。蛋白质1.5—

2 g/kg, 脂肪约 60—80 g, 糖类约 400—500 g。

(二) 糖类不能太少, 以保证旦白质充分利用和储备; 脂肪适量。

(三) 供给含维生素C和B族丰富的食物。贫血患者还应注意供给含维生素K、B族、叶酸和铁、铜等丰富的食物。病情需要时, 可与其它治疗饮食结合应用。

(四) 饮食中应多用动物肝及内脏、瘦肉、鸡蛋、鱼类、乳类、豆类及其制品、新鲜蔬菜、水果以及含糖类高的食物如马铃薯、山药、荸荠、藕、慈菇、甜点心等。贫血病患者应多选用绿叶蔬菜、番茄、桃、杏、胡萝卜。流食及半流食可采用肝汤、肝泥、红枣汤、豆浆、豆腐脑、蒸旦糕、乳类或其他含铁丰富的果汁等。

第二节 低旦白饮食

适用范围:

肾功能衰竭患者。

饮食原则:

(一) 采用易消化、含粗纤维少的食物, 少用油炸食物。

(二) 限制旦白质、主副食定量。临床医生根据患者内生肌酐清除率, 或血尿素氮及肌酐水平供给蛋白质。

(1) 内生肌酐清除率为 10 ml/分以上, 血尿素氮 30—70 mg/dl、血肌酐在 3—7 mg/dl 之间者, 每天旦白质摄入宜在 25—35 g 之间;

(2) 内生肌酐 7—10 ml/分, 血尿素氮 70—100 mg/dl, 血肌酐 7—10 mg/dl 者, 每天旦白质摄

取在20—25g之间；

(3) 透析患者应视病情适当调整旦白质量，每日总热量1500—2000千卡。

(三) 宜选用富有必需氨基酸的优质动物旦白质，如鸡旦、牛奶、瘦肉、鱼等。为尽量减少植物蛋白质的摄入，主食可采用麦淀粉。

(四) 为防止热量不足，应多补充含糖类高的食物，如粉皮、凉粉、藕粉、粉丝等。应注意补充各种维生素。钾、钠的供给，应根据尿量、血压、水肿情况而定。

(五) 忌用刺激性调味品。

注：麦淀粉制作法：面粉和水，放置半小时，把面团在水中揉透，洗出面筋，剩下在水中的粉是麦淀粉。以半份面粉和半份麦淀粉制成的食物有面片、面条、小笼包等。用二份麦淀粉、一份面粉可制作水饺。全部麦淀粉可作饼干、饼等。每100g面粉含蛋白质9.9g每100g 麦淀粉含蛋白质0.6g

第三节 低脂肪饮食

适用范围：

胆道疾病如胆结石、胆囊炎、胰腺炎、腹泻患者。

饮食原则：

(一) 避免用含脂肪多的肉类。

(二) 不用油炸的食物，多用蒸、煮、熬、烩、氽、炖等烹调方法。

(三) 忌用含粗纤维食物及强烈的调味品。

(四) 每日饮食中含蛋白质 100g，烹调油不超过