

# РАБОТА ДИЕТОЛОГОВ В «КРАСНОЙ ЗОНЕ»

ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ДИЕТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ  
В ПЕРИОД ВСПЫШКИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19



Редакция журнала «Практическая диетология» обратилась к главным внештатным специалистам-диетологам Минздрава России в федеральных округах РФ с просьбой рассказать об особенностях работы в период вспышки коронавирусной инфекции COVID-19, поделиться с читателями своим опытом.

Ответы врачей-диетологов предоставлены в редакцию в мае-июне 2020 года.



## Л. М. Кадырова

врач-диетолог высшей квалификационной категории ГБУЗ «Научно-исследовательский институт — Краевая клиническая больница № 1 им. профессора С. В. Очаповского», ассистент кафедры ФПК и ППС Кубанский медицинский университет, главный внештатный специалист-диетолог Минздрава России в ЮФО

Пандемия коронавируса стала настоящим кризисом для всего мира, и это касается не только сферы здравоохранения. Но именно здравоохранение встало на переднем фронте борьбы с COVID-19.

В связи с этим работать в практическом здравоохранении стало, безусловно, сложнее, нагрузка на медицинских работников и на немедицинский персонал в медицинских организациях всех видов стала намного больше.

Эти проблемы коснулись напрямую и системы организации лечебного питания. Какого характера сложности преобладали? Это были и периодические перебои с поставками продуктов на склады пищеблоков, трудности с ассортиментом товаров, удлинившимися сроками проведения торгов, необходимостью срочных закупок, например одноразовой посуды для расфасовки питания для пациентов инфекционных отделений и медицинских работников из «красных зон».

Практически всем медицинским организациям, работающим с пациентами с COVID-19, оказывалась гуманитарная помощь, в том числе и пищевыми продуктами — фруктами, соками, овощами, сырами и т. д. Благодаря этому мы могли несколько расширить рацион сотрудников.

Питание для пациентов с подтвержденным COVID-19, а также медиков, с ними работающих,

шло отдельными потоками, не соприкасаясь с питанием для остальных пациентов. В работе, как и всегда, мы четко придерживались федеральной нормативной базы, требований санитарных норм и правил.

Использование специализированных пищевых продуктов смесей белковых композитных сухих (СБКС) и витаминно-минеральных комплексов (ВМК) стало основой формирования сбалансированных рационов не только в обычной повседневной практике, но и в трудные кризисные времена.

Были ли перебои с поставками этих продуктов? Да, к сожалению. Часто это было связано с процедурами проведения торгов, подчас неоправданно затянутыми. Возникали периодические сложности и с использованием уже полученных на склады пищеблоков специализированных пищевых продуктов в связи с неудовлетворительными органолептическими качествами данных продуктов. При возникновении таких прецедентов в работу включались юридические службы медицинских организаций.

Огромная дополнительная нагрузка легла на сотрудников пищеблока, которые были должны в новых условиях не только своевременно и качественно приготовить большой ассортимент блюд лечебного питания, но и порционировать всю еду в одноразовую посуду, упаковать контейнеры с питанием в тару для транспортировки. Подчас на помощь поварам приходилось становиться и медицинским сестрам диетическим, и заведующим производством. Все сотрудники служб проявили себя исключительно с лучшей стороны, никто не остался в стороне от общих проблем.

Большую помощь в организации питания пациентов непосредственно в отделениях оказывал Сектор питания (из Совета старших сестер больницы) — контроль за своевременной подачей сведений о перемещениях пациентов, соблюдением санитарно-эпидемиологического режима, разъяснительная работа с больными и сотрудниками отделений.

Нам кажется, что бесценный опыт, приобретенный в условиях пандемии всей системой здравоохранения, и в том числе диетологическими службами и пищеблоками, окажет нам всем неоценимую помощь в повседневной работе. И мы все будем более подготовлены к работе в экстремальных условиях.



#### **Н. В. Зубарева**

врач-диетолог ГБУЗ «Ленинградская областная клиническая больница», главный внештатный специалист-диетолог Минздрава России в СЗФО

В период вспышки коронавирусной инфекции COVID-19 в медучреждении ГБУЗ «Ленинградская областная клиническая больница», в которой я работаю врачом-диетологом, предприняты следующие действия:

- отменены плановые поступления пациентов в стационар, сокращено до минимума время пребывания плановых пациентов, оставлены только экстренные поступления;
- контакты с отделениями ограничены;
- временно прекращена работа Совета по лечебному питанию, комиссий по приему пищевых продуктов.

Питание пациентов с подтвержденным COVID-19 организовано в специализированных стационарах. Доставка питания осуществляется в разовой посуде с использованием индивидуальных ланч-боксов, которые в последующем подлежат утилизации. Доставка питания организована в термоконтейнерах (полностью обеспечивается необходимая температура блюд лечебного питания).

Назначение диет для пациентов с COVID-19 соответствует Приказу Минздрава России от 21.06.2013 № 395н «Об утверждении норм лечебного питания». Как правило, это основной вариант стандартной диеты (ОВД), вариант диеты с повышенным количеством белка (ВБД, высокобелковая диета), вариант диеты с пониженной калорийностью (НКД, низкокалорийная диета), вариант диеты с механическим и химическим щажением (ЩД) с сопутствующими заболеваниями (ЩД больше было в самом начале вспышки, в апреле).

Из особенностей питания пациентов с коронавирусом в виде дополнительного питания увеличен питьевой режим для пациентов с температурой. Для тяжелых пациентов реанимационных отделений назначается парентеральное модульное питание и энтеральные смеси.

В медорганизации согласно требованию приказа Минздрава России № 395н используются специализированные пищевые продукты смеси белковые сухие (СБКС) и витаминно-минеральные комплексы (ВМК). Приготовление блюд лечебного питания происходит на пищеблоке медучреждения. Закладку СБКС контролируют представители диетологической службы.

В период вспышки коронавирусной инфекции сложностей по выполнению норм лечебного питания по традиционным продуктам не возникает. Исключение — ситуации с медорганизациями, которые передали функцию приготовления лечебного питания на аутсорсинг. У них были невыполнения норм лечебного питания: частые замены блюд, снижение объема СБКС и ВМК, что, естественно, влияет на качество лечебного питания. Это стало основанием пересмотреть требования к аутсорсерам, ввести более жесткий контроль выполнения норм, утвержденных Минздравом России. Эту работу мы продолжим и далее для приведения работы аутсорсеров в соответствие с требованиями законодательства в сфере лечебного питания.

Диетслужба медучреждений задействована в организации питания медперсонала (контроль количества питания сотрудников и передача аутсорсинговой компании заявки на питание