



SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ

SOKOŁÓW PODLASKI

Nowy standard żywienia w szpitalu (2025/2026)

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 12.12.2025



Cel szkolenia



Omówienie nowych obowiązków

Poznanie wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z 12.12.2025 dotyczących standardów żywienia pacjentów.



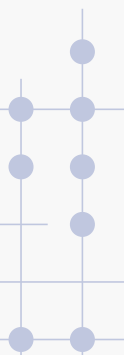
Zmiany w organizacji żywienia

Nowe zasady zamawiania posiłków, kontroli jakości oraz zapewnienia dostępu do wody na oddziałach.



Nowe kodowanie diet i rola oddziałowej

Wprowadzenie jednolitego systemu kodów diet w Polsce





Kogo dotyczy rozporządzenie?



Dotyczy

- Pacjentów hospitalizowanych powyżej 24 godzin
- Wdrożenie: 01.09.2026



Nie dotyczy

- Żywienia dojelitowego i pozajelitowego
- Niemowląt karmionych mlekiem
- Świadczeń ambulatoryjnych

Kluczowa zmiana



Żywnienie = element leczenia

Żywnienie staje się integralną częścią procesu terapeutycznego, a nie tylko dodatkiem do leczenia.

Stan odżywienia pacjenta

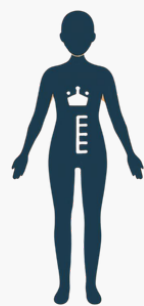
Ocena stanu odżywienia wpływa na dobór diety – niedożywienie wymaga interwencji żywieniowej.

Zaburzenia połykania

Dieta musi uwzględniać trudności w połykaniu pacjenta, dostosowując konsystencję i formę posiłków.



Stan
zdrowia



Stan
odżywienia



Preferencje

Kto decyduje o diecie?



Zlecenie diety

Lekarz prowadzący zleca dietę pacjentowi, określając odpowiedni kod diety zgodnie z nowym systemem.



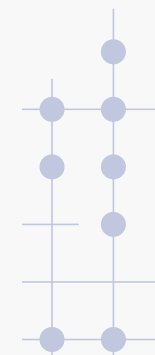
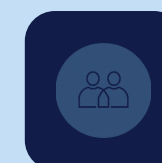
Czas trwania i modyfikacje

Lekarz określa czas stosowania diety oraz wprowadza niezbędne modyfikacje w zależności od stanu pacjenta.



Konsultacja z dietetykiem

W razie potrzeby lekarz może skonsultować się z dietetykiem w celu doboru optymalnej diety terapeutycznej.



Jadłospisy (nowość)



Minimum 10 dni

Każdy jadłospis musi zawierać pełną wartość odżywczą, uwzględniając wszystkie niezbędne składniki pokarmowe.

Pełna wartość odżywcza

Obowiązkowe oznaczenie alergenów oraz szczegółowy opis techniki przygotowania każdego posiłku.

Technika przygotowania

Jadłospisy muszą obejmować minimum 10 dni, zapewniając różnorodność i rotację posiłków dla pacjentów.



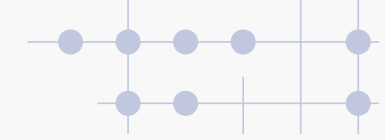
Minimum
10 dni



Pełna
wartość



Alergeny



Przerwy między posiłkami



Zasada

Maksymalna przerwa nocna między posiłkami wynosi 13 godzin. To kluczowy wymóg nowego rozporządzenia.



Znaczenie

Szczególnie istotne dla pacjentów z cukrzycą oraz osób z niedożywieniem lub zagrożonych niedożywieniem.



Regularne posiłki wspierają stabilizację glikemii, zapobiegają pogłębianiu niedożywienia i są elementem procesu leczenia każdego pacjenta.

Woda (bardzo ważne)



Stały dostęp do wody

Szpital zapewnia pacjentom ciągły dostęp do wody pitnej na każdym oddziale.



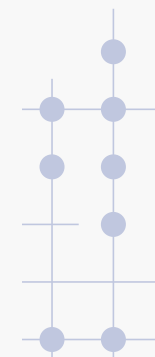
Formy zapewnienia wody

Dystrybutory wody, dzbanki z wodą, butelki jednorazowe – wybór zależy od oddziału.

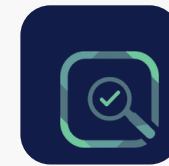


Odpowiedzialność oddziału

Pielęgniarka dyżurna odpowiada za organizację i kontrolę dostępu pacjentów do wody pitnej.



Kontrola posiłków



- **Wygląd**

Ocena wizualna posiłku: kolorystyka, estetyka podania, świeżość składników.

- **Zapach**

Kontrola zapachu: świeżość, brak oznak zepsucia, charakterystyczny aromat.

- **Temperatura**

Pomiar temperatury: dania gorące min. 63°C, zimne max. 4°C.

- **Zgodność z jadłospisem**

Weryfikacja zgodności z zaplanowanym jadłospisem i zleconą dietą pacjenta.





Kontrola gramatury



Cel kontroli

Codziennie sprawdzanie ilości i wagi posiłków zgodnie z jadłospisem.



Kiedy?

Przed porcjowaniem – weryfikacja gramatury każdego posiłku.



Dokładność i zgodność z normami żywieniowymi to podstawa prawidłowego żywienia pacjentów. Każde odstępstwo wymaga zgłoszenia.

Opinia Pacjenta



Anonimowe ankiety

Pacjenci wypełniają anonimowe ankiety oceniające jakość żywienia szpitalnego bez podawania danych osobowych. Ankieta dostępna na stronie internetowej szpitala: www.spzozsokolow.pl → zakładka Żywienie dla zdrowia

Zgłaszanie uwag

Pacjenci mają możliwość zgłaszania uwag i sugestii dotyczących posiłków w dowolnym momencie pobytu.

Obowiązkowe ankiety

Ankiety są obowiązkowe zgodnie z nowym rozporządzeniem. Szpital musi systematycznie zbierać opinie pacjentów.



Anonimowe



Obowiązkowe



Zgłoszenia

Strona szpitala



- **Zakładka obowiązkowa**
Na stronie szpitala musi pojawić się zakładka "Żywnienie dla zdrowia" z pełną informacją dla pacjentów.
- **Jadłospisy**
Aktualne jadłospisy dostępne publicznie, wraz z wartością odżywczą i alergenami.
- **Wyniki badań**
Publikacja wyników kontroli jakości żywienia i badań satysfakcji pacjentów.
- **Edukacja żywieniowa**
Materiały edukacyjne o żywieniu oraz opinie pacjentów o posiłkach.





Nowy System Diet



Koniec nazw lokalnych

Dotychczasowe nazwy własne szpitali zostają zastąpione jednolitym systemem kodów diet obowiązującym w całym kraju.

Obowiązują kody diet

Każda dieta ma przypisany kod (np. D01, D02, D03). Modyfikacje dodajemy po ukośniku (np. /ML, /GL).

Schemat kodowania

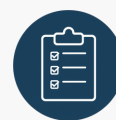
Dieta = kod bazowy + modyfikacja
Przykład: D02/ML (lekkostrawna bezmleczna)
System obowiązuje w całej Polsce.



Standaryzacja



Jednolite kody



Przejrzystość

Najczęstsze kody diet

- **D01 – podstawowa**
Dieta ogólna dla pacjentów bez specjalnych wymagań żywieniowych. Pełnowartościowe posiłki.
- **D02 – lekkostrawna**
Dla pacjentów z problemami trawiennymi. Łatwo przyswajalne składniki.
- **D03 – ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów**
Kontrolowany indeks glikemiczny. Dla pacjentów z cukrzycą.
- **D05 – niskotłuszczowa**
Ograniczona zawartość tłuszczu. Dla chorób wątroby i trzustki.



SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ

SOKOŁÓW PODLASKI

Modyfikacje do kodów

- **ML – bezmleczna**

Dieta bez mleka i produktów mlecznych. Stosowana przy alergii lub nietolerancji białek mleka.

- **GL – bezglutenowa**

Dieta bez glutenu. Stosowana przy celiakii i nietolerancji glutenu.

- **LA – bezlaktozowa**

Dieta bez laktozy. Stosowana przy nietolerancji laktozy.

- **WE – wegetariańska**

Dieta wegetariańska. Bez mięsa i ryb. Przykład: D02/ML



Nasze diety → nowe kody (część 1)

Diety podstawowe

Podstawowa → D01
Łatwostrawna → D02
Stosuj nowe kody od
01.09.2026

Diety ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów

Dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów → D03

Dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów bezmleczna → D03/ML

Modyfikacja ML = bezmleczna

Przykład łączenia

Dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów bezmleczna:

D03/ML

Kod bazowy + modyfikacja

Nasze diety → nowe kody (część 2)

Bezmleczna → D01/ML lub D02/ML

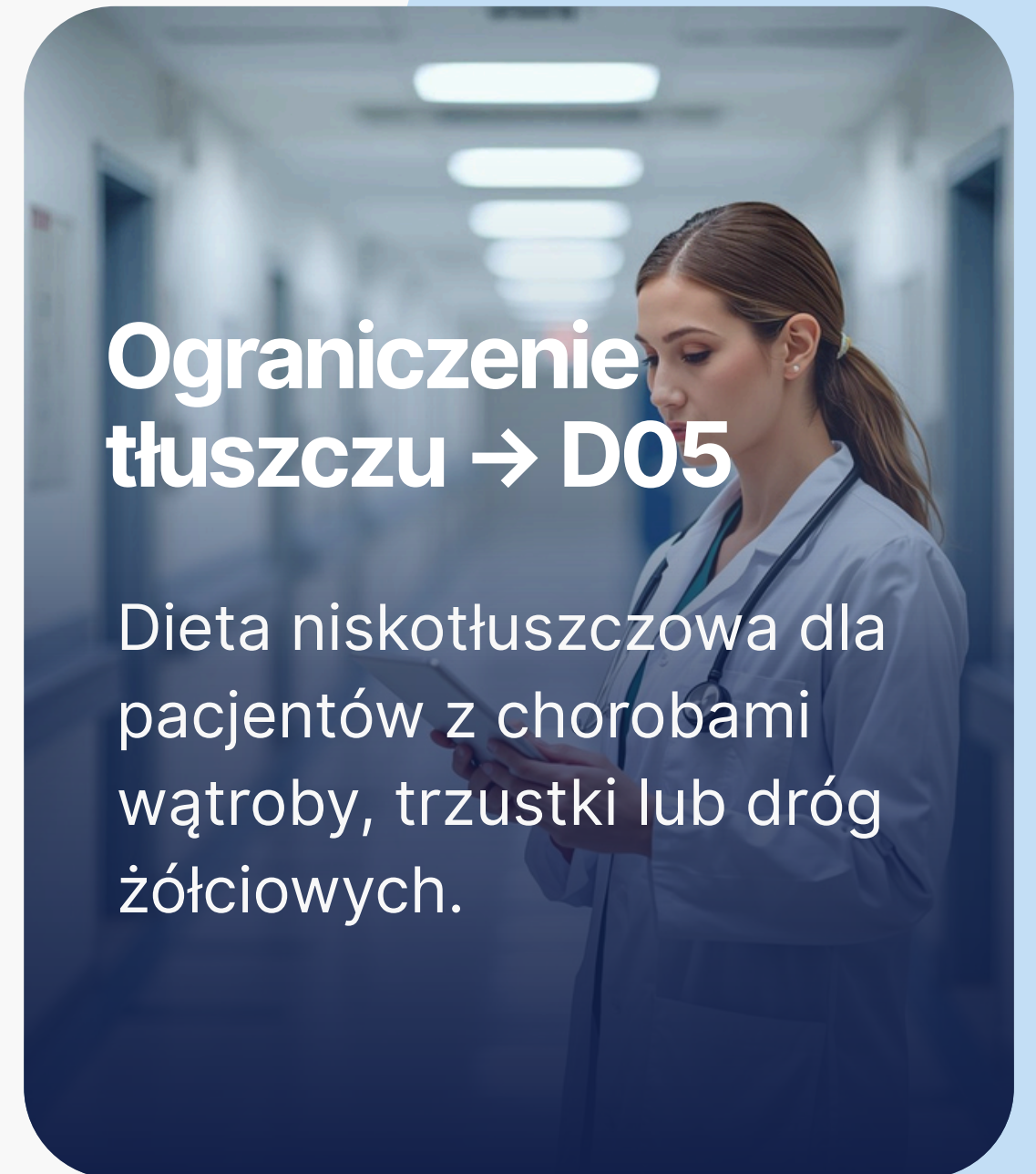
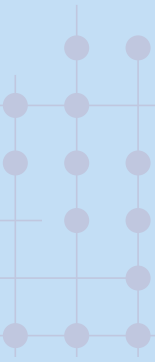
Dieta eliminacyjna dla pacjentów z nietolerancją laktozy lub alergią na białko mleka. Wybór bazy zależy od stanu zdrowia.

Bogatobiałkowa → D07

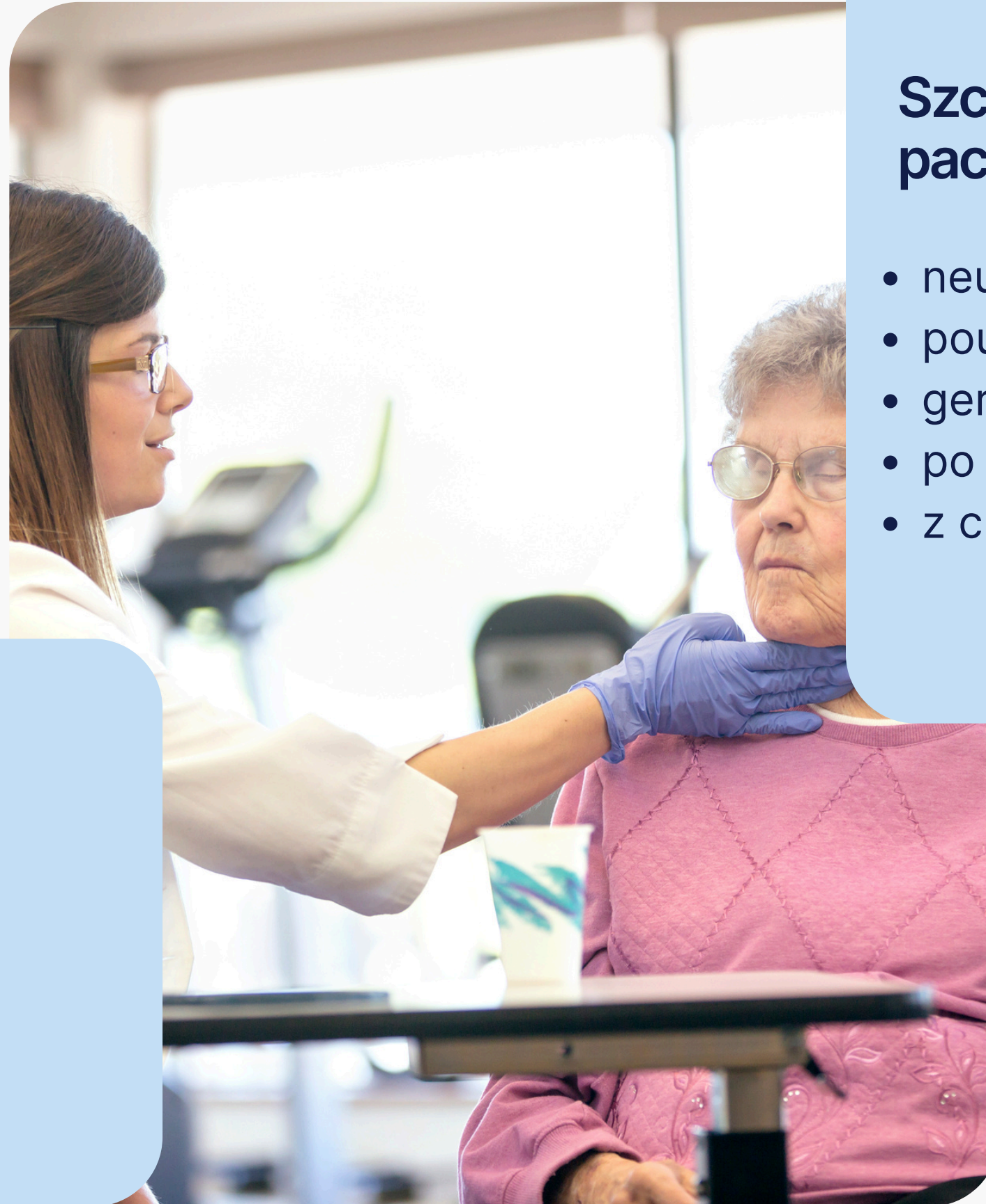
Dieta wysokobiałkowa dla pacjentów z niedożywieniem, po operacjach lub z zwiększonym zapotrzebowaniem.

Ograniczenie tłuszczu → D05

Dieta niskotłuszczowa dla pacjentów z chorobami wątroby, trzustki lub dróg żółciowych.



Ocena połykania (dysfagia)- wykonywana przez logopedę



Szczególnie ważna u pacjentów:

- neurologicznych
- poudarowych
- geriatrycznych
- po zabiegach operacyjnych
- z chorobami neurodegeneracyjnymi

Cel:

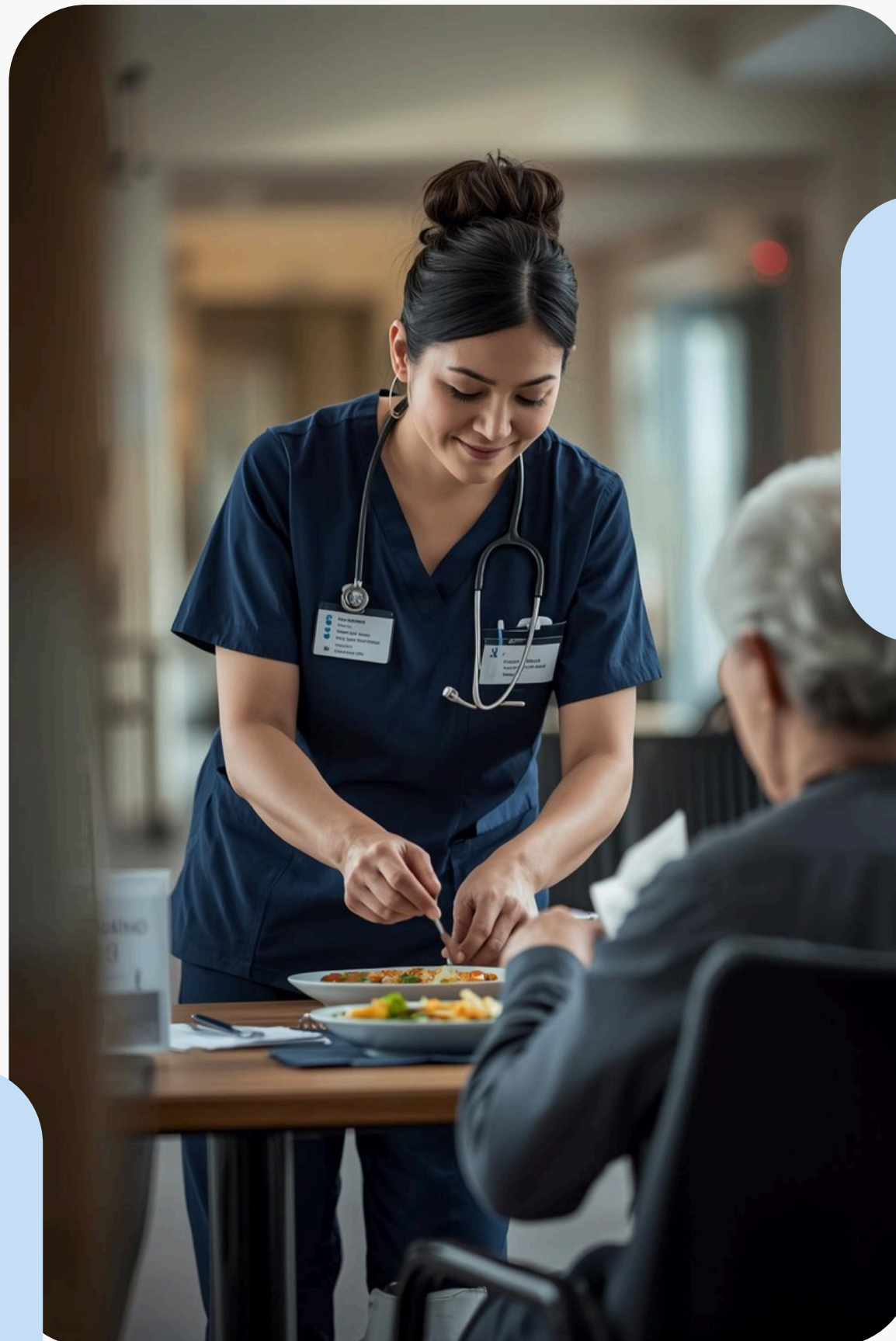
- zmniejszenie ryzyka zachłyśnięcia
- poprawa bezpieczeństwa żywienia
- dobór odpowiedniej konsystencji diety

Dobór konsystencji diety- w zależności od wyniku oceny połykania

01

D09 – IDDSI

Międzynarodowy standard konsystencji IDDSI – dla pacjentów z zaburzeniami połykania (dysfagia).



02

D10 – Przetarta

Posiłki rozdrobnione, przetarte przez sito. Bezpieczne dla pacjentów z trudnościami w żuciu.

03

D11 – Papkowata

Konsystencja miękka, łatwa do przełknięcia. D12 – Płynna: dieta w formie płynnej.

Położnictwo i dzieci

Położnictwo – kody diet położniczych

C01 – dieta podstawowa
C02 – dieta lekkostrawna
C03 – dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów

Dzieci – kody diet pediatrycznych

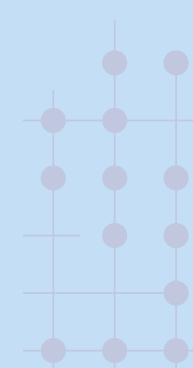
P01 – dieta podstawowa
P02 – dieta lekkostrawna
P03 – dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów

Zasada kodowania

Położnictwo: C

Pediatria: P

Te same zasady modyfikacji jak diety dorosłych



Diety niestandardowe



Ważna zasada

Nie istnieje "dieta biegunkowa" ani inne nieformalne nazwy diet. Wszystkie diety muszą być kodowane zgodnie z nowym systemem.

Prawidłowe kodowanie

Zamiast nazw lokalnych stosujemy bazę diety (np. D02) plus odpowiednią modyfikację. Eliminujemy nieformalne nazewnictwo.

Przykład zastosowania

Stosujemy: D02 + modyfikacja indywidualna.
Przykład: D02/M oznacza dietę lekkostrawną z modyfikacją indywidualną.



Standaryzacja



Kodowanie



Modyfikacje

Najważniejsze zasady

- **Zawsze podaj bazę diety**

Każde zlecenie musi zawierać kod bazowy diety (np. D01, D02, D03). Nigdy nie stosuj samej modyfikacji.

- **Można łączyć modyfikacje**

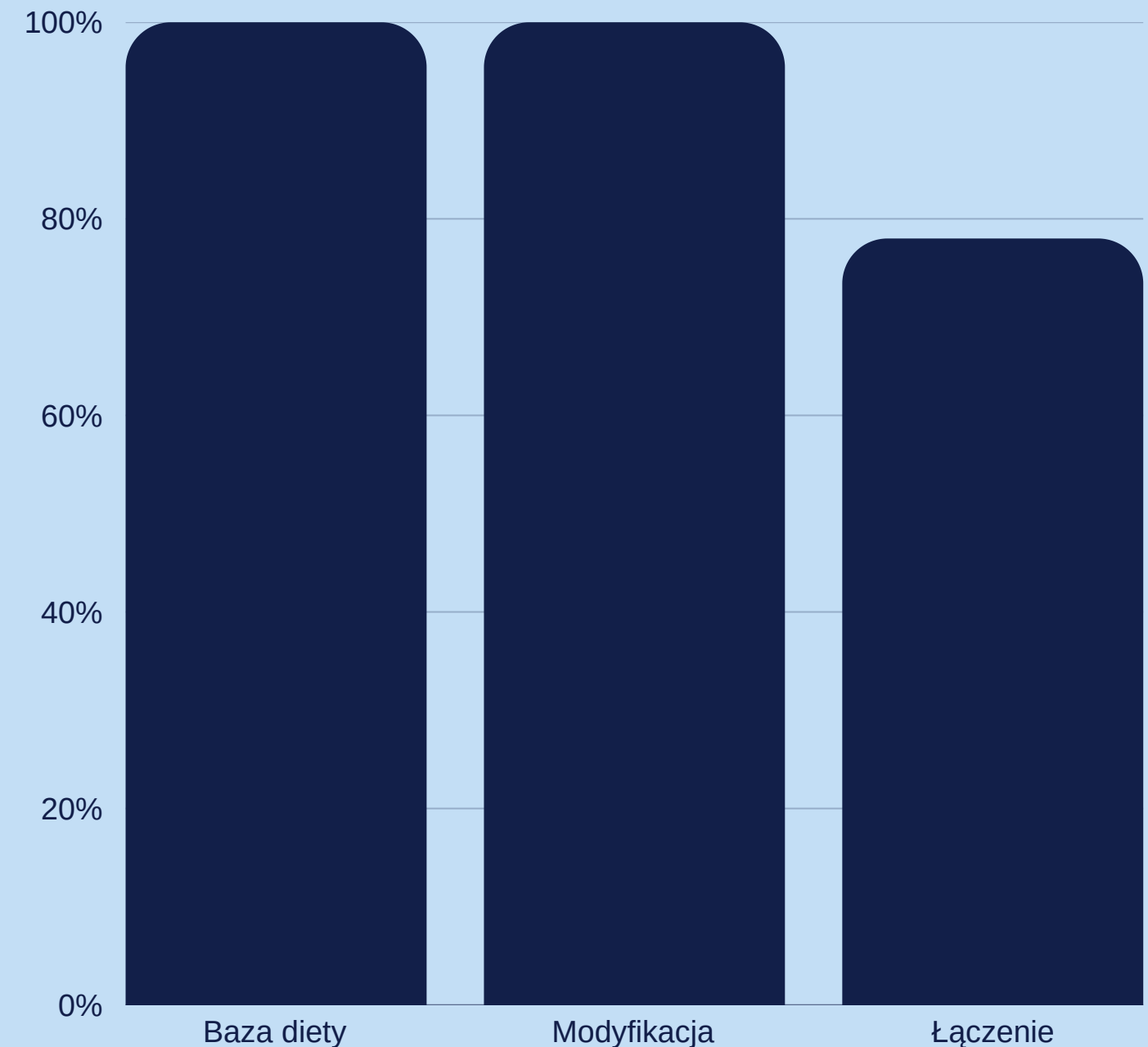
Modyfikacje można sumować: D02/ML/GL oznacza dietę lekkostrawną, bezmleczną i bezglutenową.

- **Zawsze dodaj modyfikację**

Do kodu bazowego zawsze dodaj odpowiednią modyfikację (ML, GL, LA, WE) jeśli pacjent jej wymaga.

- **Przykład zastosowania**

D02/ML/GL = dieta lekkostrawna + bezmleczna + bezglutenowa. Zawsze zapisuj w tej kolejności.



- **Prawidłowe zamawianie diet**

Stosowanie kodów diet zgodnie z nowym systemem.

Weryfikacja zleceń lekarskich przed przekazaniem do cateringu.

- **Zapewnienie wody**

Stały dostęp do wody na oddziale dzbanki z wodą.

- **Współpraca z dietetykiem**

Konsultacje w sprawie modyfikacji diet. Zgłaszanie problemów i uwag pacjentów.



Najczęstsze błędy

- **Brak kodu diety**

Zlecenie bez kodu (np. D01, D02) uniemożliwia prawidłowe przygotowanie posiłku.

- **Zła konsystencja**

Nieprawidłowe oznaczenie konsystencji (D09-D12) zagraża bezpieczeństwu pacjenta.

- **Brak modyfikacji**

Pominięcie modyfikacji (ML, GL, LA) może wywołać reakcję alergiczną.

- **"Dieta biegunkowa"**

Nazwa nieformalna – stosujemy: D02 + modyfikacja indywidualna.



Podsumowanie

Żywnienie = leczenie

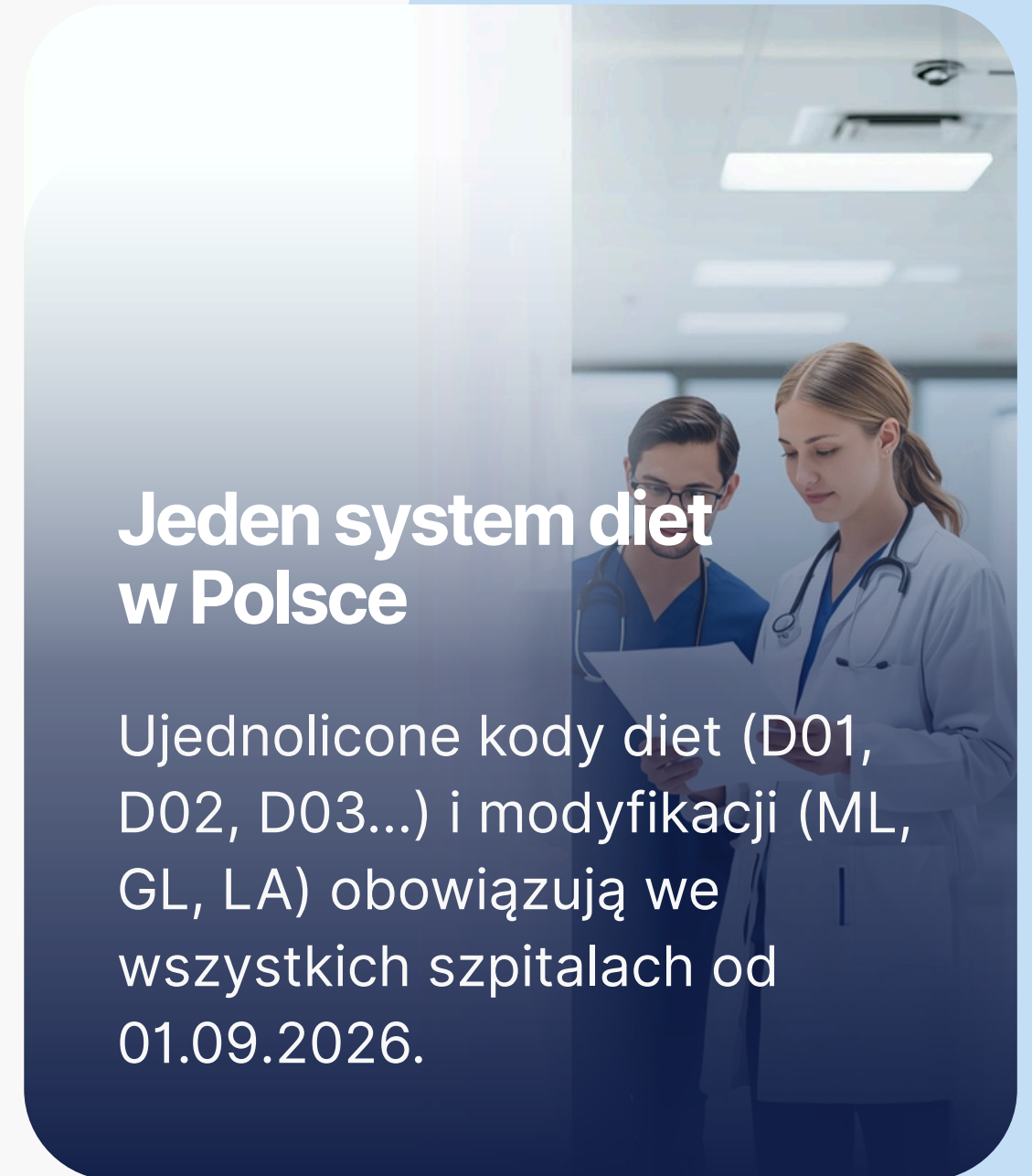
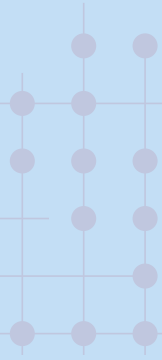
Żywnienie staje się integralną częścią procesu terapeutycznego. Dieta musi uwzględniać stan zdrowia, odżywienia i preferencje pacjenta.

Nowe standardy jakości

Jadłospisy 10-dniowe, kontrola posiłków, dostęp do wody, ankiety pacjentów – nowe wymagania podnoszą jakość żywienia.

Jeden system diet w Polsce

Ujednolicone kody diet (D01, D02, D03...) i modyfikacji (ML, GL, LA) obowiązują we wszystkich szpitalach od 01.09.2026.



Ściąga – Diety i Modyfikacje

Najczęstsze diety

- D01 – podstawowa
- D02 – lekkostrawna
- D03 – z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów
- D05 – niskotłuszczowa
- D07 – wysokobiałkowa



02

Modyfikacje

- ML – bezmleczna
- GL – bezglutenowa
- LA – bezlaktozowa

03

Przykłady kombinacji

- D02/ML – lekkostrawna bezmleczna
- D03/ML – z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów bezmleczna
- D02/GL – lekkostrawna bezglutenowa

Dziękujemy!

Dziękujemy za uwagę i zaangażowanie w szkolenie!



SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ

SOKOŁÓW PODLASKI