

## 3. Nejčastější problémy nemocniční stravy a návrhy na jejich zlepšení

### 3.1. Problémy studených pokrmů

Studené pokrmy, která jsou podávány na snídaně, přesnídávky, svačiny a mnohé večere, obvykle představují největší položku stravovací jednotky, což souvisí se způsobem jejich realizace – nákupem hotových jednotlivě balených potravin formou běžně užívaného aukčního systému. Limitovaná stravovací jednotka pak nutí stravovací provoz ušetřit nákupem levnějších potravin na úkor jejich kvality. Méně kvalitní potraviny mají nejen nižší nutriční hodnotu, ale jsou i méně chuťově atraktivní. Obojí pak vede k odmítání stravy ze strany pacientů, zvýšení rizika malnutrice i plýtvání potravinami.

Hotové výrobky jsou využívány také pro doplnění stravy u pacientů v ohrožení malnutrice. V současné době je tato potřeba řešena převážně formou sippingu v podobě výrobků speciálně určených pro pacienty s malnutricí. Pokud jsou tyto výrobky na bázi sladkých koktejlů podávány denně, velmi rychle se pacientům „přejí“ a jsou odmítány.

Dříve se v nemocničních kuchyních připravovala většina studených pokrmů ze základních surovin – např. pomazánky, saláty, jednoduchá vaječná jídla, paštiky, kaše, mléčné dezerty, moučníky. Důvodem opuštění této praxe byly menší nároky na zaměstnance kuchyně a údajně také hygienické předpisy, což však neodpovídá realitě – hygienické normy nebrání přípravě studených pokrmů. Návrat k vlastní přípravě studených pokrmů ze základních surovin zvýší nejen nutriční hodnotu a chuťovou atraktivitu jídel, ale vede i k úspoře nákladů. Za stejné náklady pak lze pořídit kvalitnější suroviny a častěji zařazovat zeleninu a ovoce.

V případě, že v nemocniční kuchyni není dostatek času a/nebo kvalifikovaného personálu na přípravu všech denních jídel ze základních surovin, je třeba přehodnotit systém práce v kuchyni, a také zjednodušit dietní systém. Zejména snížení počtu obědových chodů ušetří čas na přípravu ostatních denních jídel.

#### ***Další problémy studených pokrmů:***

- v jídelničkách se objevuje řada nevhodných potravin: nekvalitní paštiky, párky, salámy, šunka a další uzeniny s nízkým procentem masa, sladké mléčné výrobky (termixy, hotové pudinky, mléčná rýže atd.), sladké trvanlivé pečivo, marmelády a přesnídávky s přidaným cukrem,
- nedostatek zeleniny a ovoce,
- ovoce v podobě ovocných produktů jako jsou balené ovocné šťávy, které jsou finančně nákladnější než kusové ovoce a spojené se zvýšeným odpadem,
- nedostatek bílkovin, například u sladkých jídel (vánočka s nutelou, pečivo s marmeládou, loupáky s máslem a další sladké pečivo),
- nepoměr mezi pečivem a další složkou (příkladem je typická nemocniční snídaně ve složení dvou až tří kusů pečiva, malého balení sýru (20 g) a malého balení másla (10 g) nebo chuťově méně atraktivního rostlinného roztíratelného tuku – na část pečiva tedy není co namazat a zcela chybí zelenina),
- netypická skladba jídel s chuťově zvláštní kombinací jako např. kupovaný pudink se šlehačkou podávaný s chlebem a máslem nebo jogurt s rajčetem (vhodnější by bylo ovoce),
- minimální využití vajec, což zřejmě souvisí s absencí hotových vaječných výrobků na trhu (příprava jednoduchých vaječných pokrmů samotnou kuchyní je přitom snadná),
- slazené nápoje, někdy výhradně (setkali jsme se s tím, že o neslazený nápoj museli pacienti požádat), primární nabídka neslazených nápojů by naopak měla být standardem,
- instantní nápoje s řadou přídatných látek a cukrem či jejich „dia“ varianty s umělými sladidly – takové nápoje by se v nemocnicích neměly vůbec objevovat.

### 3.2. Doporučení pro zlepšení kvality snídaní, večeří, svačin a přesnídávek

Doporučujeme zařazovat více pokrmů, které lze připravit ze základních surovin v nemocniční kuchyni a umožnit redukovat nákupy hotových jednotlivě balených výrobků.

Co lze připravovat v nemocniční kuchyni:

- pomazánky, např. tvarohová, budapešťská, rybičková, vajíčková, luštěninová atd., do základu pomazánek používat tvaroh, čerstvé sýry, máslo, nikoli rostlinný roztíratelný tuk – důležitá je nejen výživová hodnota, ale i chuť,
- dezerty z tvarohu, bílého jogurtu či zakysané smetany, které lze místo cukru dochutit ovocem (např. rozmačkaný banán, strouhaná nebo dušená jablka, hrušky, sušené ovoce), případně semeny či ořechy (kokos a skořice vzbuzují pocit sladké chuti),
- obilné kaše ochucené ovocem či ovocným rozvarem,
- polévky,
- játrové či masové paštiky (opět z kvalitních výchozích surovin),
- vejce a jednoduché vaječné pokrmy (teplé vaječné pokrmy jsou vhodné spíše pro menší zařízení nebo bufetový výdej stravy, při rozvozu na větší vzdálenosti je obtížné udržet teplotu, barvu a konzistenci vaječných pokrmů),
- zeleninové saláty s bílkovinnou vložkou (vejce, tuňák, sýr, fazole, cizrna, ořechy atd.),
- domácí moučníky (ty však zařazovat jako doplněk, nikoli jako jediné jídlo),
- chléb a pečivo ideálně kvasové a zařazovat i celozrnné – doporučujeme standardně jeden kus obvyklé velikosti, případně dva menší, další jako přírůstek na vyžádání (lze objednat na oddělení dle aktuální potřeby pacientů).

Svačiny, vývary a polévky připravované v nemocniční kuchyni mohou pomoci zlepšit péči o pacienty v ohrožení malnutrice. Chutné výživné pokrmy z kvalitních surovin mohou doplnit či nahradit výrobky určené pro sipping, které se pacientům často přejí.

*Příklad z praxe:*

*V Nemocnici Nymburk lze pro pacienty v ohrožení malnutrice objednat v kuchyni připravované svačिनové kelímky, např. s tvarohem a ovocem, doplněné o bílkovinný doplněk stravy.*

### 3.3. Problémy teplých jídel

Zatímco největším problémem studené kuchyně jsou hotové kupované výrobky, v teplé kuchyni je to **vaření z konvencií** (polotovary, potraviny v prášku, vysoce zpracované konzervované a mražené potraviny). S ohledem na slušnou technickou vybavenost většiny provozů, je škoda, že není využita pro přípravu vlastních vývarů a základů omáček. Nákupy konvencií jsou drahou investicí do ochucené soli, zahuštěné moukou a škrobem. Často obsahují glutamát, nekvalitní druhy tuků, cukr a směs různých přídatných látek. Ambicí kuchyně, a nemocniční obzvláště, by mělo být vařit poctivé, výživné a chutné jídlo, nikoliv zpracovávat instantní pokrmy či ohřívat hotová jídla. Jsou však i provozy, kde se konvence prakticky nepoužívají, připravují si vlastní vývary i omáčky, vaří bramborovou kaši z brambor i vlastní knedlíky.

Problematické jsou také receptury, kde je primárně jako základ polévek, omáček a výpeků pod maso rutinně používána hladká mouka a rostlinný tuk. Takový základ prakticky neumožňuje chutný pokrm. Řada rostlinných roztíratelných tuků navíc není vhodná pro tepelnou úpravu. U nás běžné **nadměrné zahušťování a nastavování omáček a polévek hladkou moukou**, často nedostatečně provařenou, a jejich **zbytečné doslazování**, je obecným nešvarem. Doslazuje se také většina salátových záливоk.

V některých zařízeních je **vyšší frekvence sladkých jídel** na obědy a večeře, a to i v rámci redukční diety. Často se navíc jedná o sladká jídla typu krupicová kaše, koblihy, povídkové buchty, tedy jídla výživově problematická. Občas se tyto pokrmy podávají na oběd nebo večeři objevují v kombinaci se sladkou snídaní nebo svačinou ve stejný den.

Zařízení se velmi liší ve skladbě nabídky teplé kuchyně. V některých stravovacích provozech je znát „krok s dobou“, čemuž odpovídají pokrmy jako je losos s kuskusem, treska s hráškovým pyrém, masový špíz s bramborem a salátem a další atraktivní jídla. Jinde se však zastavil čas a používají se **problematické receptury** postavené na sterilované zelenině a nekvalitních masných výrobcích nebo omáčky připravované z vody, mléka, mouky, rostlinného tuku, cukru a octa. V rámci vegetariánské stravy jsou často podávány fadní sójové kostky nebo sladká jídla.

Dalším faktorem, který významně ovlivňuje kvalitu jídla na talíři pacienta, je **způsob distribuce a transportu pokrmů**. Ve většině zařízení je jídlo distribuováno na tabletech – uzavíratelných boxech s vyhřívaným dnem pro udržení teploty. Problematické jsou celovyhřívané tablety, ve kterých je vyšší teplota i v části, kde je studená komponenta (např. salát nebo kus ovoce). Delší čas ve vyhřívaném boxu však nesvědčí ani teplým pokrmům. Při otevření boxu se z některých jídel vyvine nepříjemný odér. Při transportu tabletů na oddělení navíc dochází k potřísnění okrajů talíře omáčkou nebo dokonce k jejímu částečnému vylití. Přes všechna tato úskalí, ale může být výsledné jídlo velmi dobré – pokud pacienta neodradí jeho vzhled. To je bohužel věc, kterou nepůjde změnit tak snadno. Prostorové dispozice mnoha nemocnic zatím neumožňují jiný systém distribuce. V některých zařízeních je možný přímý výdej jídla v jídelnách pro chodící pacienty. Bylo by proto vhodné, aby se v rámci plánovaných budoucích rekonstrukcí nemocnic a nemocničních oddělení myslelo i na tuto možnost výdeje stravy.

U zeleninových salátů k hlavním teplým jídlům je často problematický nejen jejich transport ve vyhřívaném tabletu, ale i samotný dlouhý čas od jejich přípravy. Výsledkem je pak často zcela **ovadlá zelenina**. Obvyklé sladkokyselé zálivky navíc ocení jen část pacientů, mnohé však odradí. Zelenina je přitom velmi žádanou součástí stravy a tvoří také dražší položku. Je proto škoda, pokud velká část výsledného produktu skončí v odpadu. Řešením je distribuce samotné neochucené nakrájené zeleniny na oddělení (při správné transportní teplotě) a umožnit pacientům ochutnat si salát samostatně, ať už zálivkou připravenou v nemocniční kuchyni nebo základními ingrediencemi (sůl, ocet, citronová šťáva, olej), které budou k dispozici v kuchyňkách na jednotlivých odděleních.

Dalším problémem v některých nemocnicích je **malá provázanost zaměstnanecké a patientské stravy**, což je provozně velmi náročné, celý systém to zbytečně komplikuje a prodražuje. Jsou i provozy, kde je nabídka i příprava jídla pro pacienty a zaměstnance zcela oddělená. Argumentem jsou vyšší standardy kvality pro patientskou stravu, ale výsledky svědčí o opaku. Setkali jsem se s provozem, kde se pro zaměstnance vaří poctivě masokostní vývary do polévek a omáček a pro pacienty bujón z konvencí, údajně kvůli hygienickým normám. Zaměstnanci mají na výběr z několika jídel, tradiční i moderní kuchyně, včetně bezmasých jídel. Pro pacienty se ve stejný den vaří zcela jiná jídla, většina podle starých receptur. **Malá provázanost bývá také u dietního systému**. Řadu receptur, byť s drobnou modifikací, lze využít pro více diet.

### 3.4. Doporučení pro zlepšení kvality obědů a teplých večeří

- Vařte ze základních a minimálně zpracovaných potravin, přednostně sezónních a lokálních. Pro podrobnosti odkazujeme na edukační stránky Průvodce skutečným jídlem (5).
- Zrevidujte receptury – vyřaďte nebo modernizujte receptury obsahující polotovary, roztíratelné rostlinné tuky, tavené sýry, vysoce zpracované průmyslové výrobky.
- U tradičních českých jídel se můžete inspirovat recepty špičkových restaurací, kde se česká klasika připravuje z několika základních surovin, omáčky se zbytečně nenastavují moukou a nepřislazují.
- Připravujte vlastní vývary a základy omáček, vyřaďte konvence. K přípravě můžete využít veškeré zbytky zeleniny, odřezky masa a kosti (ty lze i levně pořídit). Varem redukovaný vývar spolu s výpekem, případně doplněný máslem lze použít na přípravu chutné omáčky k masu.
- Obecně nezahušťujte a zbytečně nenastavujte pokrmy moukou. Polévky, u kterých je zahuštění vhodné, lze zahustit rozmixováním části obsahu (zeleniny, brambor) nebo přidáním luštěninové

mouky, červené čočky, lámaných krup či lámané pohanky. Výpeky z masa lze zahustit odpařením části tekutiny a přidáním másla.

- Zeleninové polévky vařte primárně z čerstvé zeleniny. Mrkev, celer a petržel dodají chuť jakékoli polévce a jsou k dostání celoročně.
- Pro zvýraznění chuti jakékoli tepelně upravené zeleniny ji nejdříve orestujte na tuku. U mražené zeleniny je to problematické, protože se na tuku rozmrazuje, hned se začne dusit a nebude mít tak dobrou chuť jako restovaná čerstvá zelenina.
- Dbejte na kvalitu příloh. V kuchyni loupané brambory jsou chutnější než oloupaný polotovar a poctivá bramborová kaše a bramborový knedlík mají být z čerstvých brambor. Bramborové přílohy střídejte s přílohami z obilovin, u kterých jsou preferovány celozrnné varianty. Celozrnné obiloviny využívejte také k bezmasým jídlům typu zeleninový bulgur nebo krupoto.
- Střídejte druhy masa a omezte uzeniny a další masné výrobky. Při nákupu preferujte čerstvé chlazené výsekové maso uložené v přepravkách, jen zabalené (překryté fólií nebo mikrotenovým přířezem) od regionálních výrobců. Vakuově balené maso s dlouhou dobou spotřeby může obsahovat problematické látky (nástriky polyfosfátů, glutaminázy apod.).
- Zařazujte ryby, které lze podávat formou pomazánek, zeleninových salátů s tuňákem, rybích polévek či hlavních chodů. Ryba má benefit i v tom, že její příprava je rychlá.
- Luštěniny zařazujte spíše jako menší součást jídla než jako samostatný pokrm. Např. přidání trošky luštěnin do zeleninových polévek, čočkový salát se zeleninou, luštěninový „karbanátek“ nebo luštěninové pomazánky. Jídla typu čočka na kyselo nebo hrachová kaše jsou málo oblíbené, ale luštěniny jako součást pestré stravy jsou žádoucí. Pro redukci nadýmajících oligosacharidů je nutné luštěniny předem namáčet, před vařením vodu slít a vařit v čerstvé vodě.
- Roztíratelné rostlinné tuky mají vhodné složení mastných kyselin, ale chuťově jsou méně atraktivní než tradiční máslo.
- Při vaření zohledňujte tepelnou stabilitu použitých olejů a tuků. Pro tepelnou úpravu, zejména smažení a restování, není vhodný slunečnicový olej, ani máslo. Pod maso je vhodné sádlo, pod zeleninu olivový či řepkový olej, případně lze na konci tepelné úpravy přidat máslo.
- Nepoužívejte slaná komerční dochucovadla, využívejte základní koření a čerstvé bylinky (možnost z vlastních zdrojů – „jedlá zahrada“ v areálu nemocnice).
- Nesladte zeleninové saláty a pokrmy, saláty nejlépe vůbec neochucujte a dejte do kuchyněk na jednotlivá oddělení základní vybavení pro ochucení podle chuti samotnými pacienty.
- Snižte frekvenci sladkých jídel, zejména u obědů a večeří. Místo nich více zařazujte bezmasá nesladká jídla. U zbývajících sladkých jídel doporučujeme zdravější a výživově hodnotnější receptury (např. jídla na bázi ovoce a tvarohu).
- Kupované moučníky nahraďte vlastními. Připravujte je z celozrnné mouky s přísadkou ovoce, ořechů nebo tvarohu a jen s malým množstvím cukru nebo medu. V tradičních receptech zkoušejte snižovat množství používaného cukru, v některých ho lze zcela vynechat.
- Dbejte na správné servírování pokrmu na talíř – jíme i očima.

Pro posun od konvencí k přípravě stravy ze základních potravin lze využít metodický materiál Vaříme od základu bez vysoce průmyslově zpracovaných potravin připravený pro školní jídelny (6).