

راهنمای نحوه ارزیابی زیر محور مدیریت غذایی

موضوعات مصاحبه و پرسش:

1. با کارشناس تغذیه در خصوص نحوه نظارت بر کیفیت، ارزش و مشخصات تغذیه‌ای مواد غذایی اولیه خریداری شده
2. با کارشناس تغذیه (و متصدی غذا) در خصوص نظارت بر مراحل آماده سازی مواد اولیه مختلف
3. با کارشناس تغذیه (و متصدی غذا) در خصوص نظارت بر مراحل طبخ غذا
4. با کارشناس تغذیه (و متصدی غذا) در خصوص نظارت بر مراحل بسته بندی غذا
5. با کارشناس تغذیه (و متصدی غذا) در خصوص نظارت بر مراحل توزیع و سرو غذا
6. با کارشناس تغذیه در خصوص نحوه تامین تجهیزات مناسب برای تهیه و طبخ غذا
7. با کارشناس تغذیه در خصوص موانع تعمیر/تعویض تجهیزات تهیه و طبخ غذا مستهلک
8. با کارشناس تغذیه در خصوص موانع استفاده از تجهیزات صنعتی، در صورت وجود در آشپزخانه و اقدام برای رفع آن
9. با مسئول آماده سازی محلول گاوژ در اتاق گاوژ در خصوص نحوه تهیه محلول در مورد گاوژهای دست ساز و پودری
10. با پیمانکار تامین و طبخ غذا در آشپزخانه بیمارستان در خصوص تامین فرمولای تجاری/ محلول گاوژ دست ساز برای گاوژ بیماران
11. با پیمانکار تامین و طبخ غذا در آشپزخانه بیمارستان در خصوص اجرای استانداردهای اعتبار بخشی در کلیه مراحل تهیه مواد اولیه غذایی، آماده سازی، طبخ، بسته بندی، حمل و توزیع غذا مطابق مفاد قرارداد
12. با پرستار در مورد شرایط انجام گاوژ؛ اعم از شرایط و مدت زمان نگهداری محلول گاوژ دست ساز بعد از هر بار استفاده، آگاهی از سرعت تزریق محلول، عدم رقیق کردن مجدد محلول دست ساز با آب، نحوه اجرای گاوژ از هر نوع و ...
13. با کارشناس تغذیه در خصوص نحوه آموزش به آشپز/کامک آشپز برای تهیه گاوژ دستی و تجاری پودری
14. با کارشناس تغذیه در خصوص نحوه نظارت بر انجام گاوژ توسط پرستار در بخش
15. با کادر پرستاری در خصوص وجود نظارت کارشناس تغذیه بر توزیع غذا در بخش
16. با تیم مدیریت اجرایی و تدارکات در خصوص سلامت و تعداد مناسب دستگاههای حمل غذا
17. با کارشناس تغذیه در خصوص نحوه تامین غذا یا میان وعده بیمارانی که در خارج از زمان عادی سرو غذا بستری می شوند
18. با کارشناس تغذیه در خصوص نحوه نظارت بر توزیع میان وعده ها یا غذاهای گرم در خارج از زمان عادی سرو غذا برای بیمار
19. با کارشناس تغذیه در خصوص نوع میان وعده ها و مطابقت آن با ضوابط
20. با بیمار در خصوص نوع ظروف غذا، لیوان، قاشق و چنگال
21. با کارشناس تغذیه در خصوص نحوه ضابطه مند نمودن ظروف، لیوان و قاشق و چنگال در بخش های مختلف
22. با کارشناس تغذیه در خصوص نحوه برنامه ریزی برای تامین غذای متنوع معمولی برای بیماران
23. با کارشناس تغذیه در خصوص نحوه برنامه ریزی برای تامین غذای متنوع رژیمی برای بیماران
24. با بیمار و کارشناس تغذیه در خصوص در اختیار قرار گرفتن منوی غذایی برای انتخاب غذا
25. با کارشناس تغذیه در خصوص نحوه رعایت اصول تغذیه ای در تامین غذای مغذی برای بیماران دارای رژیم غذایی معمولی
26. با کارشناس تغذیه و همراهان کودکان در خصوص تامین حداقل دو میان وعده مجزا در روز برای کودکان، متناسب با رژیم غذایی کودکان
27. با کارشناس تغذیه و مادران باردار در خصوص تامین حداقل دو میان وعده مجزا در روز، متناسب با رژیم غذایی مادران باردار
28. با کارشناس تغذیه و بیماران دیابتیک در خصوص تامین حداقل دو میان وعده مجزا در روز، متناسب با رژیم غذایی بیماران
29. با کارشناس تغذیه در خصوص نحوه اطمینان از مطلوبیت مقدار، کیفیت و طعم غذا قبل از توزیع با توجه به نوع رژیم غذایی
30. با بیماران و همراهان بیماران در بیمارستانهای روانپزشکی و اطفال در خصوص رضایت از مقدار، کیفیت و طعم غذا با توجه به نوع رژیم غذایی
31. با پرستار در خصوص نحوه نظارت و انطباق غذای سرو شده با رژیم غذایی تنظیم شده برای بیمار
32. با کارشناس تغذیه در خصوص نحوه تهیه و نوع نوشیدنی های سالم متناسب با رژیم های غذایی
33. با بیماران در خصوص تنوع پیش غذا و سرو نوشیدنی همراه غذا
34. با مسئول واحد تغذیه در خصوص شرایط انتخاب پیمانکار غذا

35. با کارشناس تغذیه نماینده بیمارستان در مرکز تهیه خارج بیمارستان در خصوص نحوه نظارت بر فرایندهای غذایی
36. با مسئول واحد تغذیه بیمارستان (یا کارشناس تغذیه نماینده معاونت درمان) در خصوص ناظر فنی بودن در جلسه عقد و نهایی کردن مفاد قرارداد
37. با کارشناس بهداشت محیط در خصوص نظارت بهداشتی در مفاد قرارداد
38. با مدیر اجرایی بیمارستان در خصوص نحوه نظارت بر استانداردها و سنجش های اعتبار بخشی محور مدیریت غذایی و بهداشت مواد غذایی در مرکز خارج بیمارستان
39. با پیمانکار مرکز تهیه و طبخ غذا در مرکز خارج بیمارستان در خصوص اجرای استانداردهای اعتبار بخشی در کلیه مراحل تهیه مواد اولیه غذایی، آماده سازی، طبخ، بسته بندی، حمل و توزیع غذا مطابق مفاد قرارداد
40. با کارشناس تغذیه در خصوص نحوه تامین محلول گاوآژ بیماران در بیمارستانهایی که تهیه و طبخ غذا به مرکز خارج بیمارستانی واگذار شده است
41. با کارشناس تغذیه و کارشناس بهداشت محیط در خصوص نحوه نظارت بر آماده سازی مواد غذایی در مرکز خارج بیمارستان
42. با کارشناس تغذیه و کارشناس بهداشت محیط در خصوص نحوه نظارت بر طبخ غذا در مرکز خارج بیمارستان
43. با کارشناس تغذیه و کارشناس بهداشت محیط در خصوص نحوه نظارت بر بسته بندی غذا در مرکز خارج بیمارستان
44. با تیم مدیریت اجرایی در خصوص نحوه پیگیری اجرای اقدامات اصلاحی در مرکز خارج بیمارستان

شواهد و مستندات قابل بررسی :

45. مستندات منظم از اقدامات اصلاحی مواد غذایی خریداری شده مانند مرجوع کردن و یا تایید کالا
46. نظارت بر مراحل آماده سازی مواد مختلف اولیه
47. نظارت بر مراحل طبخ غذا
48. نظارت بر مراحل بسته بندی غذا
49. نظارت بر مراحل توزیع و سرو غذا
50. تجهیزات تهیه و طبخ غذا از نظر سالم و استاندارد و ترجیحا صنعتی بودن
51. برنامه سرویس دوره ای تجهیزات تهیه و طبخ غذا
52. جایگزینی تجهیزات فرسوده سنتی طبخ و آماده سازی غذا با نوع سالم آنها و یا مستندات اقدام جهت اصلاح مانند تعویض و تعمیر تجهیزات
53. وجود فضای گاوآژ مجزا و پاکیزه - دارای دستگاه مخلوط کن، هود دارای ارتباط با فضای خارج از آشپزخانه، ترازو، سینک ظرفشویی، آبچکان سطل زباله درب دار، ظروف یک بار مصرف - در آشپزخانه یا مجاور آن
54. ظروف مورد استفاده برای انتقال محلول گاوآژ که باید از نوع یکبار مصرف گیاهی درب دار باشد
55. انجام گاوآژ توسط پرستار بر اساس پروتکل تهیه شده توسط کارشناس تغذیه
56. سلامت دستگاه های حمل غذا (گرم و سرد)
57. نظارت کارشناس تغذیه در بخش ها بر نحوه توزیع غذا
58. تعداد دستگاه های حمل غذا متناسب با تعداد بخش بستری
59. مستندات مبتنی بر "اصلاح فرایند توزیع غذا توسط کارشناس تغذیه"
60. "برنامه توزیع میان وعده ها و وعده های غذایی خارج از ساعات عادی سرو غذا" برای بیماران
61. توزیع میان وعده برای کلیه افراد واجد شرایط برای دریافت میان وعده (کودکان، افراد دیابتی و مادران باردار بستری و بیماران مبتلا به سوءتغذیه)
62. لیست کودکان، افراد دیابتی و مادران باردار بستری در بیمارستان
63. مشاهده نحوه نظارت بر توزیع میان وعده و غذا در خارج از ساعات عادی
64. استفاده از قاشق، چنگال، لیوان و ظروف یکبار مصرف گیاهی یا آلومینیومی استاندارد در بخش های عفونی، ایزوله، روانپزشکی، مراقبتهای ویژه و اورژانس جز موارد استثنایی که بطور مثال خود بیمار درخواست ظروف یکبار مصرف نماید
65. استفاده از ظروف چینی/ بلور/ آرکوپال در بخش های بستری و رستوران بیمارستان
66. استفاده از ظروف دربدار گیاهی در انتقال محلولهای گاوآژ دست ساز بیمارستانی یا پودری
67. منوی غذای انتخابی هفتگی به تفکیک صبحانه، ناهار و شام برای رژیم های غذایی معمولی برای بیماران (و پرسنل)

68. منوی غذای انتخابی هفتگی به تفکیک صبحانه، نهار و شام برای رژیم های غذایی درمانی برای بیماران (و گاهی حتی پرسنل نیازمند غذای رژیمی)
69. برنامه هفتگی میان وعده ها به تفکیک بیماریها و گروه های هدف (مادران باردار، کودکان، بیماران دیابتیک و حتی سایر بیماران)
70. مشاهده سرو میان وعده برای کودکان، مادران باردار و بیماران دیابتیک
71. مستندات سرو میان وعده ها در دو وعده مجزا برای کودکان، مادران باردار و بیماران دیابتیک
72. مستندات مربوط به اقدامات اصلاحی برای بهبود کیفیت و طعم غذا در برنامه بهبود کیفیت بیمارستان
73. مستندات مربوط به کنترل مقدار غذا (مثلا مفاد قرارداد)
74. مستندات مربوط به اقدامات اصلاحی برای انطباق غذای بیمار با غذای سرو شده در موارد تکرر عدم انطباق، (مانند صورتجلسات توجیهی، آموزش نحوه اصلاح موارد عدم انطباق، تهیه بروشورهای راهنما و نصب در آشپزخانه و ... توسط کارشناس تغذیه)
75. مستندات رضایت سنجی از بیماران در خصوص خدمات غذایی
76. در بیمارستانهای روانپزشکی، مشاهده ظاهر اشتها آور و باکیفیت غذا
77. فهرست انواع پیش غذاها و انواع نوشیدنی های سرو شده همراه غذا
78. سرو پیش غذا در کنار غذای اصلی بیماران در بخش های مختلف
79. سرو نوشیدنی سالم در کنار غذای اصلی بیماران در بخش های مختلف
80. مستندات عقد قرارداد و مفاد آن و اسامی اعضای شرکت کننده (کنترل حضور ناظر فنی تغذیه) در جلسه از طرف بیمارستان و یا دانشگاه
81. مستندات مبنی بر ناظر بهداشتی بودن کارشناس بهداشت محیط در مفاد قرارداد
82. فراخوان و شرایط انتخاب پیمانکار غذا در بیمارستان
83. مستندات مبنی بر اجرای استانداردها و سنجه های زیر محور مدیریت غذایی و بهداشت مواد غذایی در اعتبار بخشی اعتبار بخشی توسط پیمانکار در کلیه مراحل تهیه مواد اولیه غذایی، آماده سازی، طبخ، بسته بندی، حمل و توزیع غذا در مفاد قرارداد در مرکز تهیه و طبخ غذای خارج بیمارستان
84. فرم پایش فرایندهای خدمات غذایی مخصوص کارشناس تغذیه یا هرگونه مستند یا گزارش حاکی از نظارت سطح بالاتر، بر اجرای فرایندها در بیمارستان یا مرکز خارج بیمارستان
85. چک لیست های نظارت بهداشتی برای نظارت بر مراحل مختلف فرایندهای خدمات غذایی
86. مشاهده استقرار و نظارت کارشناس تغذیه بیمارستان و/یا معاونت پشتیبانی دانشگاه در حداقل دو شیفت در مرکز تهیه غذای خارج بیمارستان
87. مستندات استقرار و نظارت کارشناس تغذیه بیمارستان و/یا معاونت پشتیبانی دانشگاه بر فرایندهای خدمات غذایی در حداقل دو شیفت در مرکز تهیه و طبخ غذای خارج بیمارستان
88. چک لیست های نظارتی و گزارش ماهیانه عملکرد پیمانکار توسط کارشناس تغذیه حداقل در دو شیفت صبح و عصر روزهای کاری و تعطیل
89. چک لیست های نظارتی و گزارش ماهیانه عملکرد پیمانکار توسط کارشناس بهداشت محیط حداقل در دو شیفت صبح و عصر روزهای کاری و تعطیل
90. مستندات مبنی بر اقدامات اصلاحی برابر مفاد قرارداد در جهت رفع مشکلات و یا اختتام قرارداد توسط تیم مدیریت اجرایی
91. وسیله نقلیه گرمخانه دار استاندارد جهت انتقال غذای گرم از مرکز تهیه غذای خارج بیمارستان تا بخش های بستری بیمارستان مقصد بدون گرم کردن مجدد غذا

چالش ها و مشکلات موجود که باید تا حد ممکن رفع شوند:

92. در زمان ورود و تحویل مواد غذایی به آشپزخانه، ممکن است کارشناس تغذیه حضور نداشته باشد.
93. نبود متصدی غذا بعنوان همکار کارشناس مسئول خدمات غذایی سبب نقص در نظارت یکنفر کارشناس در مدت زمان محدود آماده سازی، طبخ مواد غذایی، بسته بندی، توزیع و سرو غذا، شود.
94. پرسنل آشپزخانه آموزش لازم و کافی برای کار با تجهیزات صنعتی را ندیده اند و این سبب بی استفاده ماندن این تجهیزات و روی آوردن مجدد پرسنل به وسایل پخت سنتی شود.
95. ادعای استفاده انحصاری از محلول های آماده تجاری گاوآژ برای امتناع از در نظر گرفتن اتاق گاوآژ، که با توجه به شرایط متغیر دسترسی همیشگی به این محلول ها، غیر قابل قبول است.
96. تهیه محلول دست ساز گاوآژ از محیط خارج بیمارستان انجام شود.
97. در بیمارستان، تدارک فضای گاوآژ با هود و تهویه مرتبط با فضای خارج ساختمان امکانپذیر نباشد.

98. گاهی اوقات انجام گاوژ در بخش های غیر از ICU به همراه بیمار واگذار گردد.
99. گاوژهای پودری در داخل بخش (مانند ICU) تهیه شود.
100. بعلت تعدد واحدهای بیمارستانی بصورت مجموعه هایی در محوطه بیمارستان، امکان حمل غذا بوسیله دستگاه های حمل غذا بین آشپزخانه و ساختمان ها نیست و لازم است علاوه برافزایش تعداد دستگاه های حمل، متناسب با تعداد بخش بستری، جهت حفظ دمای غذا، دیگهای غذا درون گرمخانه توسط وسیله نقلیه به ساختمانهای مجاور حمل شود.
101. در مواردی توزیع کنندگان غذا، ترالی گرمخانه دار را فقط در محل آشپزخانه به برق متصل می کنند و در ورودی هر بخش از اتصال ترالی به برق، به دلیل خراب بودن پریز های بخش یا فراموشی و یا اهمیت ندادن به مساله خودداری کرده و از این رو علیرغم سالم بودن المنت ترالی گرمخانه دار و کفایت آن برای تامین دمای استاندارد توزیع غذا، غذای بیمار با دمای پایین به بیمار تحویل می گردد.
102. گاهی بعلم مختلف مانند کمبود نیروی انسانی دو میان وعده یکجا به بیمار ارائه می شود که سبب مصرف آن توسط همراهان، عیادت کنندگان یا خود بیمار در یک وعده می شود لذا هدف از ارائه بموقع میان وعده در دو نوبت تحقق نیافته و قابل قبول نخواهد بود.
103. چای به تنهایی میان وعده محسوب نمی شود. در برخی بخشها، سرو چای را بحساب میان وعده می گذارند.
104. برخی بیمارستان ها با ادعاهایی همچون هزینه بر بودن، پرت زیاد و گم شدن، از تهیه قاشق و چنگال استیل و ظروف چینی/پلور در بخشهای بستری و رستوران، سر باز می زنند که با توجه به هزینه های بالاتر ظروف یکبار مصرف، لازم است توجیه شوند. استفاده از این ظروف نه تنها مقرون به صرفه بوده بلکه سبب تحریک اشتها و افزایش رغبت بیماران به مصرف غذا می شود.
105. در بیمارستانهای روانپزشکی امکان تنوع غذایی و یا انتخاب غذا برای بیماران وجود ندارد ولی لازم است از تکرار یا مشابهت غذا در وعده های غذایی روزانه و یا روزهای هفته جلوگیری شده و تا حد امکان تنوع غذایی در روزهای هفته رعایت گردد.
106. سرو میان وعده در بیمارستان های روانپزشکی، در صورتی که منحصرا برای بیماران مبتلا به دیابت انجام شود، با اشکال مواجه می شود. در این خصوص کارشناس تغذیه جهت جبران میان وعده این بیماران لازم است تدابیر لازم را اتخاذ نماید.
107. در سرو میان وعده معضلات مختلف اتفاق می افتد: یا سرو نمی شود یا مجموعه دو میان وعده در یک وعده سرو می شود و یا همراه وعده اصلی غذا بدون آموزش و مصاحبه با بیمار در خصوص زمان مصرف آن سرو می شود که سبب کسر و یا عدم امتیاز می شود.
108. از مواد اولیه با کیفیت پایین استفاده شود و یا مقدار غذا مناسب برای سن و وضعیت بیمار نیست.
109. از تجهیزات آماده سازی و طبخ نامناسب اعم از سنتی و بعضا صنعتی (دستگاه چرخ گوشت با تیغه نامناسب که سبب له شدن گوشت شده و بر طعم گوشت تاثیر گذار است، استفاده از دستگاه کباب زن که علیرغم صنعتی بودن با تغییر بافت گوشت چرخ شده از کیفیت کباب می کاهد، استفاده از انواع دیگهای رویی برای سرخ کردن و ...) که در نهایت سبب پایین آمدن کیفیت غذا می شود استفاده شود.
110. پرسنل آشپزخانه آزموده نبوده و صرفا با روش های سنتی و غیر آکادمیک به پخت و پز غذای بیماران بپردازند.
111. اصول تغذیه ای در تامین غذای بیماران رعایت نشود و یا غالبا از روشهای پخت غیر سالم (سرخ کردن و ...) بویژه در رژیم های معمولی که سبب عدم رضایت بیماران می شود استفاده شود.
112. غذاهای بیماران بستری در یک بخش، غیر منطبق با بیماربهایشان و گاهی بطور یکسان سرو شود.
113. غذاهای رژیمی بر اساس دستور غذایی پزشک، بدون توجه به رژیم تنظیم شده توسط کارشناس تغذیه برای بیماران سرو شود.
114. بجای ارائه آب در ساعات مختلف شبانه روز، آب بطری در حجم خانواده در یک وعده به بیمار ارائه شود. با توجه به شرایط گوارشی متفاوت بیماران و لزوم دسترسی همیشگی بیمار به آب آشامیدنی، سرو آب یا سایر نوشیدنی های مناسب، در هر وعده غذایی همراه با غذا نیز لازم است.
115. در موارد برونسپاری تهیه غذا به مرکز خارج از بیمارستان، کارشناس بهداشت محیط و/یا کارشناس تغذیه ناظر بر فرایندها که می تواند یکی از کارشناسان تغذیه بیمارستان بوده و یا از طرف واحد پشتیبانی دانشگاه با هماهنگی معاونت درمان و بیمارستان های مربوطه جهت حضور دائم در این مراکز معرفی شده باشند، در مرکز حضور ندارند بنابر این نظارت بر مراحل مختلف فرایندهای بخش غذا نیز صورت نمی گیرد. در این صورت امتیاز نظارت های کارشناسان به این سنجح تعلق نمیگیرد.
116. ملاک انتخاب شرکت تهیه و تامین غذا در مناقصه، پایین ترین قیمت های پیشنهاد شده بدون لحاظ نمودن کیفیت خدمات می باشد.
117. ضمانتی برای اجرای ضوابط تغذیه در مراکز تهیه و طبخ خارج بیمارستان در صورت فقدان نظارت تغذیه ای-بهداشتی در کلیه شیفت ها، وجود ندارد.
118. در انتقال غذای گرم از مراکز خارج بیمارستان، زنجیره گرم رعایت نمی شود و وسیله نقلیه گرمخانه دار استاندارد جهت انتقال غذای گرم از آن مرکز تا بیمارستان تامین نشده است.