《医院治疗膳食》编制说明

一、工作简况

（一）任务来源和起草单位

深圳市人民政府发布的《深圳市实施食品安全战略建立供深食品标准体系打造市民满意的食品安全城市工作方案(2018-2020年)》（深府〔2018〕41 号）和《深圳市阳光智慧餐饮工程工作方案（2018-2020年）》等文件，要求制定《医院治疗膳食》团体标准。

本标准起草单位为深圳市卫生健康委员会、深圳市营养学会、深圳市慢性病防治中心和深圳市龙华区人民医院。

（二）简要起草过程

2021年4月，成立标准起草工作组，并召开第一次专家工作会议，制定工作计划。

2021年5-7月，广泛收集和整理国内外医疗特殊用餐相关标准和资料，按照国家标准起草的要求，确定了标准文本和编制说明的框架和内容，形成标准初稿。

2021年8-9月，对标准初稿和编制说明初稿征求专家意见，形成专家征求意见稿。

1. 制定目的和意义

营养是人类维持生命和健康的重要物质基础。科学合理的营养膳食干预对多种疾病的预防、治疗和康复起着至关重要的作用。《国民营养计划（2017-2030年）》明确提出要建立统一的临床治疗膳食营养标准，开展住院患者营养治疗。

目前，临床上针对多种疾病都制定了特定的膳食指导标准或指南，但是缺乏统一的医院治疗膳食标准。为更好地发挥医学营养治疗在疾病防治中的作用，结合国内外发表的诸多标准、指南和证据，特制定本标准，以便使治疗膳食更加科学、规范和易于实施。预计本标准可以为医院食堂治疗膳食的发展提供有力支持，对开发和完善医院治疗膳食食谱，提升医疗服务质量，促进患者健康具有重要意义。

1. 主要内容的说明

（一）范围

标准适用于提供医院治疗膳食供餐服务的医疗机构（医院）食堂。医院膳食种类较多，根据专家组意见，结合临床实际，本标准中膳食命名主要依据需要调整的营养成分。另外，考虑到糖尿病膳食在临床中的广泛应用，参考相关文献，增加糖尿病膳食。

（二）定义

本标准中治疗膳食是在基本膳食基础上,采取调整膳食中营养成分或制备方法而设置的膳食。本标准还规定了不同膳食种类的配膳原则和要求，主要包括食物种类选择和食物量的要求，以及烹饪方式选择。

（三）主要技术指标说明

1、低盐膳食

低盐膳食是限制膳食中钠的含量，即每人每天不超过1500毫克（包括酱油、鸡精、味精等调味品中的钠），以限制食盐为主，每人每天摄入不超过3克，每餐不超过1克。

钠是细胞外液的主要阳离子，是调节机体水、电解质平衡，维持渗透压和肌肉兴奋性的主要成分。食盐是钠的主要来源，每克盐含393毫克钠，因此降低钠的摄入量主要是降低盐的摄入。WHO推荐健康成人每日食盐摄入量不超过5克，我国家庭平均盐摄入量是9.3克，远超过需要量。

《心血管疾病营养处方专家共识》（2014年）要求高血压患者要减少食盐摄入，每人每天食盐摄入低于5克；《慢性肾脏病患者膳食指导》规定各期慢性肾脏病患者每天钠的摄入量都应低于2000毫克，结合临床实际，本标准对低钠摄入标准限制为1500毫克。同时，考虑到酱油、味精等调味品，咸菜、榨菜、咸鱼等腌制食物中钠含量较高，因此要限制这些食物的摄入。

2、低脂膳食

减少膳食中脂肪的供给量，脂肪供能不超过总能量的25%，每人每天脂肪摄入总量（包含烹调油及食物所含脂肪）控制在50克以下。

脂肪是人体必需营养素之一，可以为机体提供和储存能量。《营养科诊疗常规》将低脂膳食分为4类，即完全不含脂肪膳食、严格限制脂肪膳食（脂肪总量不超过20克）、中度限制脂肪膳食（脂肪总量不超过40克）、轻度限制脂肪膳食（脂肪总量不超过50克），考虑到轻度限制脂肪膳食在减重、心脑血管疾病、高血脂等疾病中应用的广泛性，本标准将低脂膳食定义为每人每天脂肪总量（包含烹调油及食物所含脂肪）不超过50克。

烹调用油是脂肪的主要来源之一，低脂膳食不仅要选择含脂肪少的食物，还要注意减少食用油摄入量，少用或不用油炸、香煎等方式烹制食物。多用蒸、煮、炖、焖、凉拌等方式。

3、高膳食纤维膳食

增加膳食中的膳食纤维量，使每人每天膳食纤维摄入量不低于30克。

膳食纤维是植物性食物中含有的，不能被人体小肠消化吸收的，对人体有健康意义的碳水化合物。《中国居民膳食营养素参考摄入量》推荐成人每天膳食纤维适宜摄入量为25-30克。有研究表明每天膳食纤维摄入量在25至29克之间时，各种疾病风险降低最为明显，摄入量更多时，可带来更明显的健康益处。

4、低嘌呤膳食

限制膳食中嘌呤含量的一种膳食，每日嘌呤量不高于250毫克。

嘌呤在体内参与核酸代谢，代谢终产物是尿酸，如果嘌呤代谢障碍，血清中尿酸水平升高，可引起高尿酸血症，严重者出现痛风症状。通过选用低嘌呤膳食，减少外源性嘌呤摄入，可减轻血尿酸负荷，降低痛风发生的风险或减少痛风急性发作的次数。

嘌呤广泛存在于各类食物中，但含量高低不一。动物内脏、部分海产品及浓肉汤和肉汁等嘌呤含量较高，应注意避免，多选择蔬菜、低脂奶、蛋类及精米面等。

5、低能量膳食

在限制能量摄入的同时保证基本营养需求的膳食。在目标摄入量基础上每天减少500-1000千卡左右，男性全天能量摄入1200-1600千卡，其中早餐200-400千卡，正餐500-600千卡；女性全天能量摄入1000-1200千卡，其中早餐200-300千卡，正餐400-500千卡。

限制能量的平衡膳食主要用于降低体重或减轻机体能量代谢负担，有研究表明对延长寿命、延缓衰老相关疾病也具有重要作用。为降低能量摄入又保证基本营养需求，在配制膳食时要保障主食、蔬菜、肉类和乳制品均有摄入。同时，控制烹调油的用量，多采用水煮、凉拌、白灼等方法烹制食物。

6、低蛋白膳食

控制膳食中蛋白质含量，每人每天蛋白质摄入总量在20-60克之间。

控制膳食中蛋白质含量，可以减少含氮的代谢产物，减轻肝肾负担。通常需要根据患者病情，个体化选择蛋白质摄入量和种类。肾功能下降者在蛋白质限量范围内，优选鸡蛋、奶类和瘦肉等优质蛋白；肝功能衰竭者则以豆类蛋白为主，避免肉类蛋白。同时，为了使摄入的蛋白质发挥最大作用，需要让患者多摄入碳水化合物，以节约蛋白质，减少体内蛋白质的分解。

7、高蛋白膳食

提高膳食中蛋白质含量，蛋白质供能占总能量的15%-20%，每人每天蛋白质摄入总量在90-120克之间。

蛋白质是构成机体器官和组织的重要成分。增加蛋白质摄入，可以增加肌肉量，促进伤口愈合。提高膳食中蛋白质含量，是在能量供给充足的基础上，以增加优质蛋白（蛋类、奶类、鱼类、肉类等）为主，优质蛋白占蛋白质总量的一半以上。

8、糖尿病膳食

糖尿病膳食是以平衡膳食为基础，在控制总能量的前提下调整饮食结构，满足机体对各种营养素的需求，并达到平稳控糖、预防和延缓并发症的目的。

膳食治疗是所有类型糖尿病治疗的基础。应当根据患者生理状况、营养状况、有无并发症等情况，个体化选择总能量供给量。控制碳水化合物的摄入总量是控制血糖的关键。谷物作为碳水化合物的主要来源，是影响糖尿病患者能量摄入及餐后血糖控制的最重要因素。糖尿病人应多选择没有经过精细加工的全谷物和杂豆类作为主食。同时，主食的选择还要参考食物的血糖指数。低血糖指数的食物可以减少餐后血糖波动，有利于血糖控制。

1. 国内国际相关标准指南情况

国内目前针对特定疾病有相关膳食指导标准或指南，但尚未有根据需要调整的营养成分不同而制定的医院治疗膳食的标准。本标准在制定过程中，按照《中华人民共和国食品安全法》的相关规定，以《中国居民膳食指南（2016）》、《中国居民膳食营养素参考摄入量（2013）》和《中国食物成分表》为基础，以《营养科诊疗常规》（第2版）、《中国营养科学全书》 (第2版)(全2册)为主要引用依据，同时参考了《临床营养操作规程》、T/CNSS012-2021《健康食堂建设管理规范》、WS/T430《高血压患者膳食指导》、WS/T560《高尿酸血症和痛风患者膳食指导》、WS/T 557-2017《慢性肾脏病患者膳食指导》、《心血管疾病营养处方专家共识（2014年）》、《中国2 型糖尿病膳食指南》、《中国超重/肥胖医学营养治疗专家共识（2016年）》和《餐饮食品营养标识指南》等指南规范。

此外，本标准在制订过程中也参考了澳大利亚的成年患者治疗膳食规范（Therapeutic Diet Specifications for Adult Inpatients）。

1. 其他需要说明的问题

无。