

Das Wichtigste in Kürze!

apetito bietet ein breites Spektrum an Menüs und Menükomponenten an. Mit diesen können zahlreiche Diäten und Kostformen in Kliniken abgedeckt werden. Als Grundlage zur Planung von Diäten dient das „Rationalisierungsschema 2004“, entwickelt u. a. von der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM). In diesem Schema sind die wichtigsten Diäten und Kostformen in Kliniken beschrieben. Das verantwortliche Personal erhält hierüber eine Orientierung bei der Zusammenstellung der Kostformen und Diäten.

Rationalisierungsschema 2004

Das Rationalisierungsschema für Ernährung und Diätetik im Krankenhaus wurde erstmals 1978 veröffentlicht und ist in den folgenden Überarbeitungen (1990, 1994, 2000 und 2004) nur geringfügig verändert worden.

Das Rationalisierungsschema soll als Grundlage für die Anwendung der Vollkost und wichtiger häufig gebrauchter Kostformen gedacht sein. Es dient allen als Orientierung, die für eine dem derzeitigen Wissensstand entsprechend zusammengesetzte Vollkost, leichte Vollkost und für Kostformen zur Therapie der verschiedensten Erkrankungen (Diäten) verantwortlich sind. In diesem Zusammenhang seien Diätassistenten/innen, Ernährungsmedizinische(r) Berater/in, Ernährungsbeauftragte(r) Arzt/Ärztin, Ernährungsmediziner/in DAEM/DGEM, Küchenleiter/in, Oecotopologe/in genannt.

In diesem Schema sind die Kostformen/Diäten in vier großen Gruppen geordnet:

Vollkost /Leichte Vollkost

- a) Vollkost
- b) Leichte Vollkost
- c) Vegetarische Kost

Energiedefinierte Kostformen

- a) Reduktionskost
- b) Diabeteskost
- c) Lipidsenkende Kost
- d) Purinreduzierte Kost

Protein- und elektrolytdefinierte Diäten

- a) Proteindefinierte Diät
- b) Natriumdefinierte Diät
- c) Kaliumdefinierte Diät

Sonderdiäten

- a) Gastroenterologische Diäten
- b) Diäten bei speziellen Systemerkrankungen
- c) Diagnostische Diätformen

apetito nutzt dieses Schema als Grundlage für die Erstellung eines individuellen Klinik-Diätkatalogs.

Stand: Juni 2008