

Uloga medicinske sestre u provođenju dijetoterapije

Višić, Antonia

Undergraduate thesis / Završni rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split / Sveučilište u Splitu**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:176:159555>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-19**



Sveučilišni odjel zdravstvenih studija
SVEUČILIŠTE U SPLITU

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University Department for Health Studies, University of Split](#)



UNIVERSITY OF SPLIT



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJ

SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA

PREDDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ

SESTRINSTVA

Antonia Višić

**ULOGA MEDICINSKE SESTRE U PROVOĐENJU
DIJETOTERAPIJE**

Završni rad

Split, 2016.

SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA

PREDDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ

SESTRINSTVA

Antonia Višić

**ULOGA MEDICINSKE SESTRE U PROVOĐENJU
DIJETOTERAPIJE/ ROLE OF A NURSE IN
ADMINISTERING DIET THERAPY**

Završni rad / Bachelor's Thesis

Mentor:

Ante Buljubašić, mag. med. techn.

Split, 2016.

ZAHVALA

Zahvaljujem se svojoj obitelji na podršci tijekom studiranja. Također, zahvaljujem se mentoru Anti Buljubašiću, mag.med.techn., na pomoći pri izradi ovog rada.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
1.1. Pravila dijetoterapije.....	1
2. CILJ.....	4
3. RASPRAVA.....	6
3.1. Dijeta kod šećerne bolesti.....	6
3.1.1. Prikaz glikemijskog indeksa za svakodnevne namirnice.....	6
3.2. Dijeta kod upale debelog crijeva.....	9
3.3. Dijeta kod jetrenih bolesti.....	11
3.3.1. Preporuke kod jetrenih bolesti.....	11
3.4. Dijeta kod bubrežnih bolesti.....	15
3.4.1. Akutno zatajenje bubrega.....	15
3.4.2. Kronično zatajenje bubrega.....	17
3.5. Dijeta kod bolesti srca i krvnih žila.....	19
3.5.1. Dijeta kod ateroskleroze.....	20
3.5.2. Dijeta kod infarkta srca.....	20
4. ZAKLJUČAK.....	23
5. SAŽETAK.....	24
6. SUMMARY.....	25
7. LITERATURA.....	26
8. ŽIVOTOPIS.....	28

1. UVOD

Hrana nije samo izvor energije i osnova za obnavljanje tkiva organizma, već predstavlja i gastronomski užitak. Konzumiranje hrane nije samo rezultat objektivnih potreba, već odraz životnog standarda i navika. Prehranom čovjek unosi različite tvari potrebne za rad organizma. O vrsti tih tvari kao i o njihovoj količini ovisi i harmoničan rad metaboličkog sustava u ljudskom organizmu.

Pravilna prehrana tema je o kojoj se u posljednje vrijeme sve više raspravlja i piše. Tijekom zadnja dva desetljeća brojna istraživanja rezultirala su velikim saznanjima iz područja znanosti o prehrani, prehrani zdravih osoba i kliničkoj prehrani (1). Hrana se ne predstavlja kao lijek, ali liječi. Zbog toga je odabir vrste i količine, te način pripreme hrane vrlo važan za zdrave, a još više za bolesne osobe. Ona prevenira bolest i daje otpornost organizmu prema raznim bolestima, ublažuje već nastale tegobe, a isto tako doprinosi zalječenju raznih patoloških stanja kad ona već nastupe (2).

1.1. Pravila dijetoterapije

„Dijetoterapija (dijetalna prehrana) predstavlja liječenje ili način uzimanja posebnih, određenih jela, propisane hrane, odnosno odricanje od hrane ili od jela koja bi mogla pogoršati odgovarajuću bolest.“ (2). Ona mora odgovarati potrebi organizma i stupnju bolesti. Rad medicinske sestre i dijetetičara bazira se na preporuci da svakom bolesniku treba pristupiti znanstveno, racionalno i individualno. Svrha dijetoterapije ima tri uloge: postići i održati normalan prehrambeni status, spriječiti prehrambeni deficit i korigirati svako patološko prehrambeno stanje.

Pravilna prehrana kod svakog bolesnika uključuje sastav, količinu unesene hrane i raspored obroka. Vodi se briga o probavljivosti hrane kao i o primjeni različitih lijekova i poremećenim metaboličkim procesima. Gotovo trećina bolesnika je na tzv. općoj ili standardnoj dijeti. Ova dijeta osigurava energetske i hranjive potrebe organizma bolesnika, čije stanje i vrsta bolesti ne zahtijevaju posebna ograničenja. Namirnice koje

se koriste za pripremu takve prehrane vrlo su različite i njihov izbor ovisi o ekonomskom stanju kako bolesnika tako i zdravstvene ustanove, prehrambenih navika pojedinca i dr. Odabir namirnica slijedi principe pravilne prehrane koje prikazuje prehrambena piramida (1).



Slika 1. Pravilan raspored namirnica prema porijeklu i kemijskom sastavu (piramida)

Izvor: <http://www.vitamini.hr/img/ArticleImages/6878.jpg>

U svakoj skupini izbor je velik, ali naglasak je na hrani dobivenoj od žitarica od punog zrna, te na voću i povrću koji su izvor vitamina. Zbog toga, uvijek se daje prednost svježem voću i povrću. Ujedno se uočava i važnost konzumiranja hrane bogate prehrambenim vlaknima. U sredini piramide nalaze se mliječni i mesni proizvodi, koji su također potrebni u svakodnevnoj prehrani kao izvor esencijalnih aminokiselina i masnih kiselina, te minerala (kalcija, fosfora, željeza i dr.). Količinski najmanje treba unositi masti, ulja i rafinirani šećer. Važno je dnevno popiti 6-9 čaša vode ovisno o životnoj dobi (1).

Kako bi se odredili potrebni dnevni energijski unos, mora se odrediti standardna tjelesna masa (STM). Prvo, treba uzeti podatke o visini i masi osobe, te iz tablice vidjeti

je li osoba normalno uhranjena, pothranjena ili povišene tjelesne mase. Kao „idealan“ BMI za ženske osobe uzima se 22, a za muškarce 23 (1).

Tablica 1. Prikaz BMI

Prema BMI odrediti stanje uhranjenosti	
Pothranjeni	$(STM < ITM) \times 30 \text{ kcal}$
Normalno uhranjeni	$(STM = ITM) \times 25 \text{ kcal}$
Pretili	$(STM > ITM) \times 18 \text{ kcal}$
Energija za aktivnost	
Sjedeći rad	$ITM \times 6 \text{ kcal}$
Umjereni rad	$ITM \times 10 \text{ kcal}$
Teški rad	$ITM \times 20 \text{ kcal}$
Dodati 300 – 500 kcal za trudnice i dojilje	
Dodati 250 – 500 kcal za pothranjene	
Oduzeti 250 – 500 kcal za pretilo	

Izvor: Mandić M. L. Dijetoterapija.

2. CILJ

Jedno od najvažnijih područja u obrazovanju medicinske sestre je prehrana. Liječnici bolesnicima propisuju dijetu, a sestre svakodnevno komuniciraju s osobama u školama, medicini rada ili u patronaži. Sestra savjetuje o standardima tjelesne težine i visine, prehrambenim potrebama te odabiru i pripremi hrane. U bolnici ona ima najviše prilike uočiti što bolesnik voli jesti i piti, a što ne, te promatrati o manjkavom ili pretjeranom unosu hrane i tekućine. Ona je u najboljoj prilici prepoznati njegove prehrambene navike, poticati pozitivne i obeshrabrivati ga u onima koje škode zdravlju. Zdravstveni odgoj je uspješan samo kada se uzima u obzir kulturno okruženje i društveni položaj obitelji, stoga sestra mora znati običaje i ukuse u svezi s prehranom. Kako bi bila uspješna medicinska sestra mora koristiti intuiciju i psihologijsko znanje (11). Bolesnici mogu biti isfrustrirani zbog promjene prehrane i gubljenjem slobode o jedenju kad su gladni ili kada oni to žele. „Sestre moraju tražiti načine da promjene rutinu koja je štetna ili neugodna za bolesnike ili barem ublažiti negativne učinke te rutine“ (11). Edukacijski ciljevi moraju biti jasno napisani, što je preduvjet za odabir načina podučavanja i samu evaluaciju. Stoga je važno definirati razinu znanja i sadržaj. Npr. „bolesnik će biti u stanju sastaviti dnevni jelovik uvažavajući načela dijetetičke prehrane.

Ciljevi:

- bolesnik će razumjeti uzroke problema i načine na koje mu se može pomoći
- realno procijeniti vlastite mogućnosti i prihvatiti pomoć
- zadovoljiti svoje nutritivne potrebe
- pozitivno misliti o sebi (12).

Sestrinske intervencije moraju biti prilagođene bolesniku kako bi edukacija bila učinkovita. Pritom treba voditi računa o kognitivnim sposobnostima, preferiranim načinima učenja i motivaciji. Vrlo vrijedna podrška drugim oblicima edukacije su atraktivni tiskani materijali koji sadrže ključne obavijesti i ilustracije. Razumijevanje određenih zdravstvenih sadržaja najčešće se provjerava intervjuom. Sestrinski evaluacijski intervju treba se voditi u ozračju povjerenja i sigurnosti, a osoba može

imati mogućnost pitati, ponoviti i razmisliti (12). Neupućenost može pridonijeti brojnim problemima. U sestrinskoj praksi nije konačan cilj usvajanje određenog znanja već promjena ponašanja. O neupućenosti ne možemo zaključivati na osnovi pacijentova ponašanja. Primjerice, ako prehrana nije usklađena s preporukama, to ne znači da je osoba nužno neupućena. To može značiti dvije stvari: neprihvatanje (osoba ne želi promijeniti način prehrane) ili nepridržavanje zdravstvenih preporuka. U drugom slučaju, nepridržavanje zdravstvenih uputa, osoba bi željela promijeniti način prehrane, ali zbog nekog razloga ne može jer nema uvjete, nema podršku i sl. (12). Upućenost osobe može se provjeriti na osnovi netočnih odgovora, pitanja na kojima traži obavijest, te izjavom kako nešto ne zna.

Cilj ovog rada je prikazati pravila dijetoterapije koja svaka medicinska sestra treba znati kako provodila zdravstveni odgoj bolesnika.

3. RASPRAVA

3.1. Dijeta kod šećerne bolesti

Pandemijska pojava šećerne bolesti tipa 2 usko je povezana uz loše navike suvremenog načina življenja. Šećerna bolest najčešća je endokrina bolest i uz koronarne bolesti spada u najraširenije bolesti današnjice. U svim oblicima dijabetesa potrebna je: dijetalna prehrana, određena fizička aktivnost, te samokontrola i edukacija (1).

Liječenjem šećerne bolesti nastoji se ispraviti poremećaj metabolizma i spriječiti nastanak komplikacija. U dijabetičkoj prehrani preporučen unos ugljikohidrata je 45-60% ukupnog energetskeg unosa. Izvor ugljikohidrata su integralne žitarice, voće, povrće i mlijeko sa smanjenim udjelom mliječne masti. Prednost se daje složenim ugljikohidratima sa smanjenim glikemijskim indeksom, a jednostavne bi trebalo izbjegavati. Preporučeni unos masnoća je do 30% od ukupnog energijskog unosa, a bjelančevina 15-20% (3). Zbog nužnosti održavanja stalne razine glukoze u krvi postoje točno određena pravila. To su:

- redovitost obroka;
- sastav hrane;
- broj dnevno potrebnih kalorija (1).

Jedan od osnovnih principa dijabetičke prehrane je da se hrana u toku dana raspoređuje na više manjih obroka (3). Raspored obroka pravi se u skladu sa životnim navikama bolesnika. Kod planiranja prehrane savjetuje se slijediti sljedeće principe: isključiti koncentrirane ugljikohidrate, poticati složene ugljikohidrate (prehrambena vlakna), ograničiti kolesterol i ograničiti alkoholna pića (1).

3.1.1. Prikaz glikemijskog indeksa za svakodnevne namirnice

- 80 - 90 %: kukuruzne pahuljice, mrkva, krumpir, med;
- 70 - 79 %: kruh (cjeloviti), riža (bijela), bob (svježi), krumpir (mladi);
- 60 - 69 %: kruh (bijeli), riža (smeđa), pšenične pahuljice, cikla, banane, grožđice;

- 50 - 59 %: špageti (bijeli), slatki kukuruz, industrijske pšenične mekinje, grašak (smrznuti), čips;
- 40 - 49 %: špageti (cjeloviti), grubo mljeveno zobeno brašno, krumpir, grašak (sušeni), naranče;
- 30 - 39 %: grah, slanutak, jabuke, sladoled, mlijeko, jogurt, juha od rajčice;
- 20 - 29 %: leća, fruktoza;
- 10 - 19 %: soja, kikiriki (1).

Što je navedeni postotak veći, to je veća mogućnost određene namirnice da povisi glukozu u krvi. Hrana s niskim GI snižava razinu glukoze u krvi, razinu kolesterola, tjelesnu masu i rizik od bolesti srca. Pri planiranju prehrane za dijabetičare treba razumjeti inzulinske jedinice i ugljikohidrate. Petnaest grama ugljikohidrata čini jednu ugljikohidratnu jedinicu, a za jednu ugljikohidratnu jedinicu potrebna je jedna inzulinska jedinica. Sve namirnice podijeljene su u šest skupina. U svakoj skupini, namirnice imaju različitu masu, ali istu energetska vrijednost (1 jedinica kruha i zamjena 68 kcal) i jednak sadržaj ugljikohidrata i čine jednu jedinicu. Unutar skupine namirnice se mogu zamjenjivati, čime se ne remeti unesena energija i osnovni sastav makronutrijenata, a postiže se raznolikost u izboru (1).

Tablica 2. Broj jedinica u cjelodnevnom dijetama s različitim energetska potrebama

Skupine namirnica	Energetska vrijednost		
	1300 kcal/dan	1500 kcal/dan	1700 kcal/dan
Broj jedinica na dan			
Kruh i zamjene	6	7	8
Povrće	3	3	3
Voće	3	3	3
Mlijeko i zamjene	1	2	2
Meso i zamjene	5	5	6
Masti i zamjene	4	4	4

Izvor: Mandić M. L. Dijetoterapija.

Tablica 3. Prikaz jelovnika

skupina namirnica	broj jedinica	vrsta namirnice	energetska vrijednost (kcal)
doručak			
Mlijeko i zamjene	½	Mlijeko (2,8% mm) – 120 g	71,5
Kruh i zamjene	1	Kruh crni - 30 g	68
UŽINA			
Kruh i zamjene	2	Kruh crni -60 g	136
Voće	2	Jabuka – 160 g	80
Meso i zamjene	1	Topljeni sir – 25 g	73
RUČAK			
Povrće	2	Grašak - 100 g Paprika – 100 g	50
Kruh i zamjene	2	Kuhana riža – 50 g	136
Meso i zamjene	3	Teleći kotlet – 90 g	165
Masti i zamjene	2	Ulje – 5 g Vrhnje - 5 g	90
UŽINA			
Kruh i zamjene	1	Kruh raženi – 30 g	68
Mlijeko i zamjene	½	Jogurt – 120 g	71,5
Voće	1	Jagode – 150 g	40

VEČERA			
Povrće	2	Špinat – 200 g	50
Kruh i zamjene	1	Kruh crni – 30 g	68
Meso i zamjene	2	Piletina – 60 g	110
Mlijeko i zamjene	1	Mlijeko (2,8% mm) – 240 g	143
Masti i zamjene	2	Ulje – 10 g	90
OBROK PRIJE SPAVANJA			
Mlijeko i zamjene	1	Kefir – 240 g	143

Izvor: Mandić M. L. Dijetoterapija.

3.2. Dijeta kod upale debelog crijeva

Upale, ulceracije ili oštećenja sluznice tankog i debelog crijeva bolesti su koje se liječe dulje vrijeme lijekovima i dijetom. U navedenu skupinu bolesti ubrajamo ulcerozni kolitis i Crohnovu bolest. Ulcerozni kolitis zahvaća debelo (kolon) i završno crijevo (rektum), a Crohnova bolest može zahvatiti bilo koji dio probavnog sustava od usta do anusa. Novija istraživanja pokazuju koje su namirnice vezane uz razvoj bolesti te ih ukidaju iz bolesnikove prehrane. Smatraju da je kod pacijenata koji se pridržavaju odgovarajuće dijeta učestalost recidiva niža od 10% godišnje (4).

Potrebno je pridržavati se preporuka i sljedećih savjeta:

- hranu treba uzimati u više manjih obroka, svaka 3-4 sata;
- izbaciti masna, pržena i pohana jela, pripremati ih kuhanjem i pirjanjem;
- smanjiti unos jednostavnih ugljikohidrata;
- izbjegavati voće s visokom udjelom šećera (ananas, grožđe, lubenica, suho voće);
- izbjegavati namirnice s velikim udjelom vlakana (mekinje, raž, kelj, poriluk), jer vlakna mogu biti uzrokom grčeva i proljeva;
- smanjiti unos mlijeka, a povećati unos fermentiranih mliječnih proizvoda;
- piti dovoljno tekućine (najmanje 8 čaša dnevno);
- izbaciti alkohol, gazirane napitke, kavu i cigarete.

Hrana koja može ublažiti kolitis: probiotici i prebiotici, riba i riblja juha, sluzave juhe od žitarica (riža, zob, ječam), čajevi (kamilica, metvica) (4).

Tablica 4. Preporuke kod upale debelog crijeva

NAMIRNICE	PREPORUČUJE SE	NE PREPORUČUJE SE
JUHE	nemasne juhe od mesa (goveđeg, pilećeg), juhe od pasiranog povrća, riblje juhe, juhe od riže, krupice, sluzave juhe od zobi i ječma	masne mesne juhe, koncentрати juha, juhe od povrća koje se ne preporučuje
MESO	nemasno mlado meso (puretina, piletina, junetina, teletina, janjetina, kunić)	dimljena i usalamurena mesa, salame, paštete, mesne konzerve, masno crveno meso, divljač
RIBA	morska i riječna bijela riba (oslić, škarpina, pastrva bez kože); u manjim količinama tuna, skuša i losos	rakovi, dagnje
JAJA	tvrd kuhana jaja	pečena jaja
MLIJEKO I MLIJEČNI PROIZVODI	svježi posni sir, jogurt, probiotici, prebiotici, sojino mlijeko, sojin sir (tofu)	punomasno mlijeko, masni i suhi sirevi
KRUH I ŽITARICE	bijeli odstajali kruh, dvopek, tjestenina, riža, pšenična i kukuruzna krupica, brašno	svježi kruh i peciva, dizana tijesta, zob, mekinje, ječam, raž, sezam
POVRĆE	kuhano povrće bez kože i sjemenki (krumpir, mrkva, špinat, blitva, tikvice, rajčica, mlada cikla) u manjim količinama (ako se dobro podnose) - protisnuti mladi grašak, grah i mahune te sitno narezana mlada zelena salata	paprika, kupus, kelj, luk, poriluk, krastavac, brokula, cvjetača, korabica, radič, matovilac, gljive, rotkvice, kukuruz, bundeva, patlidžan, ukiseljeno i konzervirano povrće
MASNOĆE	maslinovo i suncokretovo ulje, margo light	maslac, svinjska mast, majoneza, vrhnje

VOĆE	kuhano voće (kompot); kašice od voća (jabuka); oguljeno voće (breskve, marelice, banane, avokado, borovnice); procijeđeni sok (od naranče, grejpa, mandarine i limuna)	neoguljeno i suho voće, smokva, šljiva, kruška, višnje, trešnje, grožđe, jagode, maline, ananas, lubenica, orah, badem, lješnjak
ZAČINI	limunov sok, blagi jabučni ocat, sol	alkoholni ocat, papar, senf, crvena paprika, origano, cimet, đumbir, curry, chilli
SLASTICE	krupica, riža, puding na obranom mlijeku, med, marmelada, biskvit, kolači od riže i krupice, petite beure keksi	kolači s kremom, čokolada, kakao, sladoled, savijače i lisnata tijesta; sladilo sorbitol
PIĆA	sokovi od preporučenog voća i povrća (bez šećera); voćni i biljni čajevi (dunja, borovnica, kamilica...); negazirana mineralna voda	sva alkoholna pića, gazirana pića i gazirane mineralne vode, kava, jaki čajevi

Izvor: <http://www.vasezdravlje.com/izdanje/clanak/1156/>

3.3. Dijeta kod jetrenih bolesti

Jetrene bolesti nisu rijetke niti bezazlene, posebno zbog nespecifičnosti simptoma ostaju dugo neprepoznate. Mogućnosti liječenja su ograničene, pa je još uvijek težište na prevenciji i zaštiti od situacija koje bi mogle dovesti do oboljenja jetre. To su prije svega dijetetske mjere koje uključuju izbjegavanje konzumiranja alkohola, masne, slane i pržene hrane, velikih količina kave te izbjegavanje uzimanja hepatotoksičnih lijekova (6). Akutno ili kronično bolesna jetra ne može u cijelosti obavljati funkciju. Dolazi do poremećaja u metabolizmu ugljikohidrata, bjelančevina i masti, a s tim i do poremećaja apsorpcije liposolubilnih vitamina. Kod jetrenih bolesti poremećena je i razina mnogih minerala (Fe, Ca, Zn, Mg, Se). Prehranom koja je prilagođena vrsti bolesti i stanju bolesnika moguće je ublažiti stanje i napredovanje bolesti (1).

Jetrena dijeta uz nadoknadu kalorija i prehrambenih sastojaka, bitno utječe na tijek bolesti. Naime, adekvatni dijetalni režim, koji uključuje dostatan broj kalorija te pravilan odnos osnovnih sastojaka s naglaskom na sadržaj proteina. „Dijetalni režim nije jedinstven za sve bolesti jetre. Osnovna je razlika u količini proteina i kaloričnoj vrijednosti koju sadrži“ (6).

3.3.1. Preporuke kod jetrenih bolesti

1. najviše kalorija bi trebalo potjecati iz ugljikohidrata kojima su bogate žitarice, voće, povrće i med. Preporučeni izvor bjelančevina su: nemasno meso, posni svježi sir, obrano mlijeko, jaja i riba. Količinu masti potrebno je reducirati, (40-60 grama dnevno), a najbolje je koristiti biljne masnoće (maslinovo ulje);
2. povrće i voće se može jesti sirovo ili kuhano. Salata se priprema s par kapi maslinovog ulja i limunovim sokom;
3. hranu treba soliti umjereno, a u slučaju pojave edema i nagomilavanja tekućine u trbušnoj šupljini (ascites) provodi se neslana dijeta;
4. nije preporučljivo pripremanje jela sa zaprškom, jela s roštilja;
5. hranu bi trebalo uzimati u češćim, manjim obrocima;
6. pušenje se ne preporučuje;
7. alkohol je strogo zabranjen (6).

Hrana poput prženih krumpirića, krafni i čipsa, izvor je lipidnih peroksida (užeglih masti) koji su toksični za jetru, te trans-nezasićenih masnih kiselina. Lipidni peroksidi imaju snažan imunosupresivni učinak i oštećuju membrane stanica jetre (6).

Maslinovo ulje je najdragocjeniji dar Mediterana koje obiluje dobrim masnoćama. Ono ima povoljan učinak na jetru i crijeva tako da aktivira kontrakciju žučnog mjehura te time pojačava peristaltiku tankog i debelog crijeva. Novija istraživanja dokazuju prisustvo fenola oleokantala. Oleokantal djeluje kao prirodno protuupalno sredstvo, a ima snagu i karakteristike koje u velikoj mjeri odgovaraju popularnim lijekovima protiv bola (6).

Čaj od sikavice povoljno utječe na masnu jetru, cirozu jetre i kod kroničnih bolesti jetre. Aktivna tvar koja je zaslužna za učinke ove biljke je silimarin. Silimarin je flavonoid koji je potencijalna pomoć kod svih oblika bolesti jetre jer mijenja vanjsku građu stijenki jetrenih stanica, potiče obnovu stanica nakon oštećenja te aktivira enzime koji u jetri razgrađuju otrovne tvari (6).

Tablica 4. Preporuke kod kronične upale, ciroze jetre i hepatitisa

Namirnice	Preporučuje se	Preporučuje se u manjim količinama	Ne preporučuje se
JUHE	Nemasne juhe od dozvoljenog mesa, povrća i ribe s ukuhanom sitnom tjesteninom, rižom ili krupicom • juhe pripremati bez zaprške		Masne juhe, juhe od kupusa, juhe od suhog mesa, industrijske juhe
MESA	Nemasno mlado meso pirjano u vlastitom soku, kuhano ili pečeno u foliji ili vrećici za pečenje (teletina, junetina, kunić, bijelo meso peradi bez kože)	Pureća prsa u ovitku, toast šunka	Pržena i pohana mesa, dimljena mesa, salame i trajne kobasice, paštete, mesne konzerve, masno svinjsko i juneće meso
RIBE	Bijele ribe kuhane ili pečene u foliji ili vrećici za pečenje (brancin, škampina, oslić i sl.)		Masne ribe (skuša, tuna, srdela, šaran, som), riblje konzerve, lignje, dagnje, rakovi
JAJA	Tvrdo kuhana jaja		Pržena i pečena jaja
MLIJEKO I MLIJEČNI PROIZVODI	Obrano mlijeko 1 % m.m., posni svježi sir, jogurt light, sirutka, probiotik i ostali fermentirani mliječni proizvodi s manjim postotkom masti	Voćni jogurt	Punomasno mlijeko, zreli, masni sirevi, dimljeni sir, vrhnje
KRUH I ŽITARICE	Bijeli i crni kruh, dvopek, toast, sve vrste tjestenine, valjušci, pšenična i kukuruzna krupica, riža		Kruh s integralnim žitaricama, svježi, vrući kruh i pecivo, dizana tijesta, kroketi
POVRĆE I SALATE	Krumpir (kuhani, pire, valjušci od krumpira), špinat, blitva, tikvice, korabica, cvjetača, brokula, mrkva, svježa rajčica, pasirani grah, grašak i mahune Mlada salata s limunovim sokom (cikla, zelena salata, matovilac, maslačak, radić)		Paprika, kupus, hren, poriluk, kiseli kupus, krastavci, kelj, konzervirano povrće, prženi i pečeni krumpir
MASNOĆE	Maslinovo ulje , bučino ulje	Suncokretovo ulje, margo	Svinjska i guščja mast, majoneza, maslac
SLASTICE	Biskvit, puding, krupica i riža na mlijeku, keksi, voćni kolači, med od kestena	Palačinke (nemasne)	Kolači s puno nadjeva, pržena i dizana tijesta, torte s kremama, orasima i bademima
VOĆE	Zrelo i oljušteno svježe voće: jabuke, banane, breskve, kompoti, kašice, marmelada, džem, voćni frappe	Citrusi	Neoguljeno, nedozrelo voće, grožđe, ogrozđ, ribiz, šljive, dunje, orasi, lješnjaci, bademi, konzervirano voće

Izvor:

http://www.kbd.hr/fileadmin/Arhiva/Dokumenti/Dijetoterapija_kod_bolesti_jetre.pdf

Tablica 5. Jelovnik kod kronične upale jetre, ciroze jetre i hepatitisa

	DORUČAK	UŽINA 10 h	RUČAK	UŽINA 16 h	VEČERA
1. dan	Bijela kava (cikorija) Pureća prsa u ovitku Pecivo Voće	2 dl soka od cikle i mrkve	Pileća juha Pirjana pilećina Restani krumpir s peršinom Salata od radiča	Pečena jabuka	Bracin pečeni u foliji Blitva lešo s maslinovim uljem
2. dan	Čaj od metvice Med Margo s omega 3 Kruh	2 dl sirutke	Goveda juha Teleći naravni Rizi-bizi Salata od ribane cikle s limunovim sokom	Kompot kruška	Pileći ujušak s noklicama Probiotik
3. dan	Čaj od šipka Kuhano jaje Svježi sir posni Pecivo	Pire jabuka	Varivo od miješanog povrća (cvjetača, brokula, mrkva, krumpir, korabica) s purećim mesom Voćni biskvit	Jogurt light	Tjestenina s mljevenim mesom Salata od matovilca
4. dan	Griz na mlijeku s cimetom Banana	Kompot breskva	Goveda juha Kuhana junetina Pire krumpir Umak od mrkve i rajčice	Petit keksi Čaj	Pureća prsa s artičokama i maslinovim uljem
5. dan	Čaj kamilica Marmelada Margo light Kruh	2 dl sirutke	Riblja juha Kuhani file oslića Kuhani krumpir s peršinom Tikvice lešo s maslinovim uljem	Voćni frappe	Žganci sa sirom Jogurt light
6. dan	Čaj od sikavice Pureća toast šunka Probiotik Pecivo	Kompot jabuka	Juha od pilećine Pečena pilećina Pire krumpir Pire špinat	Puslice	Juneći gulaš Zelena salata s celerom
7. dan	Mlijeko Corn flaks Voće	Sok od cikle i mrkve	Juha od povrća Pirjana teletina Valjušci Salata od matovilca s rajčicom	Puding vanilija	Škarpina pečena u foliji Povrće lešo s maslinovim uljem

Izvor:

http://www.kbd.hr/fileadmin/Arhiva/Dokumenti/Dijetoterapija_kod_bolesti_jetre.pdf

3.4. Dijeta kod bubrežnih bolesti

Bolesti bubrega dovode do brojnih poremećaja: nemogućnosti izlučivanja vode (oligurija), pretjeranog gubitka soli, vode i bjelančevina, nagomilavanje uree u krvi (uremija), gubitka bjelančevina mokraćom (albuminurija), pojave edema i visokog tlaka. Važan dio liječenja bolesnika sa zatajivanjem bubrega je, međuostalim, prehrana, jer je korisno smanjiti unos tvari koje bubreg ne može odstraniti, a povećati unos tvari koje se prekomjerno gube iz organizma. Najviše se vodi briga o unosu tekućine, bjelančevina, te elektrolita (natrija, kalija, kalcija i fosfora) (1). Svrha je spriječiti ili smanjiti simptome uremije smanjivanjem gomilanja dušikovih spojeva koje bolestan bubreg gomila u organizmu. Na taj se način može dugo odgoditi stavljanje bolesnika na dijalizu i kontrolirati hipertenziju (2).

Dijetni plan prehrane je individualan i treba ga provoditi uz kontrolu raznih parametara. Samo pažljivo odabrana dijeta prilagođena pojedincu, u kombinaciji s medicinskim pripravcima može biti učinkovita u liječenju bolesti bubrega (8).

3.4.1. Akutno zatajenje bubrega

U dijetoterapiji prvenstveno se ograničava tekućina, a unosi se količina koja odgovara izlučenom urinu kroz protekla 24 sata + 5 dl za tekućinu izlučenu putem kože i disanjem. Dozvoljeni napitci su čajevi i kompoti, a mlijeko se zabranjuje. Dijeta je strogo neslana, jer izbacivanjem natrija manje se luči mokraćne. Kad se uspostavi normalnije stanje (s manje edema i nižim krvnim tlakom) dozvoljava se upotreba namirnica koje u svom sastavu imaju sol (mlijeko, svježi sir). U navedenim okolnostima, važno je nadzirati kalij, jer oštećenjem tkiva razina kalija naglo raste (1).

Tablica 5. Dostignute nutritivne vrijednosti

Doručak:	čaj od šipka	200,000 g
	margo	15,000 g
	marmelada	20,000 g
	bijeli kruh – 3 šnite	105,000 g
Ručak:	goveđa juha s rezancima	200,000 g
	kuhani krumpir	250,000 g
	pečena piletina	200,000 g
	miješano povrće (cvjetača, mrkva, tikvica)	210,000 g
	jabuka pečena	200,000 g
	bijeli kruh – 2 šnite	70,000 g
Večera:	JUNEĆI RIŽOTO	
	riža	90,000 g
	meso	70,000 g
	mlada zelena salata	90,000 g
	bijeli kruh – 2 šnite	70,000 g

Izvor: http://www.bolnica-du.hr/data/1446448442_403_mala_DIJETOTERAPIJA%20KOD%20BOLESTI%20BUREGA.pdf

Tablica 6. Primjer strogo slane dijete

Dopuštene namirnice Meso: teletina, govedina, svinjetina, janjetina, perad, jetrica, riba, jaja Žitarice: neslani kruh, tjestenina i riža bez soli Povrće: zelena salata, rajčice, grašak, mahune, krumpir, krastavci Mliječni proizvodi: obrano mlijeko Masnoće: maslac, ulje Pića: prirodni voćni sokovi, vino, pivo	Zabranjene namirnice Meso: sušeno i salamureno, konzerve, sušene ribe, koncentrat juha Žitarice: slani kruh i tjestenina Povrće: konzervirano, kiseli kupus i repa, kelj, Mliječni proizvodi: sve vrste sira, kiselo mlijeko, jogurt, svježi sir Masnoće: sve slane masnoće Pića: mineralna voda
--	--

Izvor: Mandić M. L. Dijetoterapija.

3.4.2. Kronično zatajenje bubrega

Kronična upala bubrega dovodi do postupnog zatajivanja bubrega. Što je funkcija bubrega više oštećena, to je potrebno unositi manje bjelančevina. Time se smanjuju toksični produkti. Preporučeno je davati bolesnicima 0,6 do 0,8 g visokovrijednih bjelančevina po kilogramu tjelesne mase. Kod blažeg oštećenja treba odvagati ovu preporuku, jer može dovesti do preuranjene proteinske malnutricije. Bubrežni bolesnik ne smije gladovati.

Prema općem stanju primjenjuje se:

- umjereno slana hrana, a neslana (do 2 g soli) ako su prisutni edemi i visoki tlak,
- količina bjelančevina prema kretanju uree u krvi (20 - 50 g ili 0,6 g/kg idealne tjelesne mase)
- hrana treba biti uglavnom ugljikohidratna,
- masti se moraju reducirati, jer imaju negativan učinak na krvne žile bubrega,
- energijska vrijednost ovisi o aktivnosti (1500 - 2000 kcal). Kod bolesnika s kroničnim zatajivanjem bubrega nije dopušten manji energetske unos (1).

Ukoliko se tijekom upale bubrega pojavi nefrotski sindrom dijeta se u kod bjelančevina znatno mijenja jer je to stanje u kojem se znatno gubi više bjelančevina nego što se unosi u organizam. Zato se u prehrani kod ovakvih bolesnika primjenjuje hiperproteinska prehrana sa 100-150 g bjelančevina na dan (1-1,5 g/kg tjelesne mase).

Tablica 7. Prikaz jelovnika

Doručak:	čaj od šipka	200,000 g
	margo	15,000 g
	marmelada	20,000 g
	bijeli kruh – 3 šnite	105,000 g
Ručak:	goveda juha s rezancima	200,000 g
	juneći odrezak	100,000 g
	pirjana riža s mrkvom	80,000 g
	zelena salata s limunovim sokom	90,000 g
	kaša od pečene jabuke	200,000 g
	bijeli kruh – 3 šnite	105,000 g
Večera:	kuhani krumpir	305,000 g
	mrkva lešo	150,000 g
	pileći file u pari	100,000 g
	kompot od jabuka	200,000 g
	bijeli kruh – 3 šnite	105,000 g

Izvor: <http://www.bolnica->

[du.hr/data/1446448442_403_mala_DIJETOTERAPIJA%20KOD%20BOLESTI%20BUBREGA.pdf](http://www.bolnica-du.hr/data/1446448442_403_mala_DIJETOTERAPIJA%20KOD%20BOLESTI%20BUBREGA.pdf)

3.5. Dijeta kod bolesti srca i krvnih žila

Zdrava se prehrana već odavno povezuje sa smanjenim rizikom od kardiovaskularnih bolesti izazvanih aterosklerozom, posebno rizikom od koronarne bolesti i infarkta miokarda. Čimbenici rizika koji se pojave već u djetinjstvu, kao što su nepravilna prehrana, pretilost, povišena razina lipida u krvi, genetski čimbenici, u direktnoj su vezi s kardiovaskularnim bolestima u odraslih (10).

Prehrana može ići u dva pravca: kad je organizam kvalitativno i kvantitativno pothranjen dolazi do slabosti srčanog mišića i usporenog krvotoka. Kada je preobilno hranjen, poglavito mastima i šećerom dolazi do taloženje masnoća i kolesterola na stjenkama krvnih žila, te nastaje ateroskleroza s njezinim posljedicama: povišenim krvnim tlakom, trombozama, moždanim udarom ili infarktom srca (1).

Zasićene masne kiseline i kolesterol slažu se na stjenke krvnih žila još u ranoj mladosti, ako se u obitelji njeguje prehrana bogata masnoćama. Otkriće hipertenzije i ateroskleroze u kasnim godinama, uz još neke čimbenike, posljedica je dakle dugotrajnijeg konzumiranja zasićenih masnih kiselina i kolesterola, odnosno namirnica koje ih sadrže, a to su svinjska mast, maslac, vrhnje, jaja i iznutrice (1).

Tablica 8. Sadržaj kolesterola u nekim namirnicama

Namirnica	mg/100g
Mozak	2200
Jaje	450
Bubrezi	400
Jetra, pileća	380
Jetra, svinjska	260
Maslac	230
Srce, razno	140
Sir, krem	94
Puretina, bijelo	49
Puretina, crveno	81
Mlijeko, 3,2% m. m.	14
Mlijeko, obrano	2
Biljna hrana	Ne sadrži kolesterol!

Izvor: Mandić M. L. Dijetoterapija.

3.5.1. Dijeta kod ateroskleroze

Pojavom ateroskleroze organizam je u opasnosti od moždanog i srčanog udara pa prehrambene preporuke treba provoditi bez odgađanja, a to su:

- smanjiti unos masnoće u prehrani, a zatim mijenjati vrstu masnoće u korist biljnih ulja (izbjegavati maslac, vrhnje, tučeno slatko vrhnje, punomasne tvrde sireve); zasićene masti trebaju osiguravati manje od 10 % ukupne energije (npr. ako je dnevni unos 2000 kcal, tada zasićenih masti treba biti manje od 200 kcal);
- pretili osobe trebaju provoditi redukcijsku dijetu;
- treba ograničiti unos kolesterola –egzogeni (žumanjak, iznutrice, masnu svinjetinu i svinjske prerađevine, školjke); jaja ne treba izbjegavati, jer egzogeni kolesterol iz jaja neznatno povišuje kolesterol u krvi, a izostavljanjem jaja gubi se unos niz važnih hranjivih tvari;
- izbjegavati prženu hranu, dati prednost kuhanoj;
- u prehrani treba povećati količinu složenih ugljikohidrata - cjelovitog zrna žitarica, mahunarki, zelenog povrća i voća;
- vodu ne treba reducirati, ali paziti da ne dođe do neželjene hiponatrijemije, jer se savjetuje smanjenje soli;
- treba povećati fizičku aktivnost (1).

Savjetuje se uzimanje C i E vitamina, b-karotena i selen. Od minerala vrlo je važan magnezij čiji nedostatak može izazvati pojačano zgrušavanje krvi posebno kod već oštećenih krvnih žila.

3.5.2. Dijeta kod infarkta srca:

Bolesnicima s infarktom miokarda prijeti srčana dekompenzacija, pa se prehrana propisuje prema načelima iznesenim u dijetoterapiji kardijalne dekompenzacije. K tome valja pažnju obratiti prehrani prvih dana bolesti uz ograničenje soli u hrani (2).

Izbor namirnica i pripremu obroka treba prilagoditi da ne otežavaju rad probavnih organa, a time i rad srca. Svaka velika količina jela rasteže trbuh (distenzija) i time otežava rad srca (1). Treba paziti na unos i strukturu masnoća. Prednost se uvijek daje

ribi, ribljem ulju ili suplementima s n-3 masnim kiselinama. Prehrambena vlakna snižavaju prevalenciju kardiovaskularnih bolesti i infarkta. Preporučuje se unos voća i povrća, mahunarki i cjelovitih žitarica. Topljiva vlakna (pektin, gume) učinkovitija su u snižavanju LDL-a nego netopljiva vlakna (celuloza, lignin).

Tablica 9. Primjer jelovnika kod infarkta srca

DORUČAK		RUČAK		UŽINA	VEČERA
mlijeko (1,8% mm) - 2,5 dl parizer od pilećeg mesa - 80 g kruh crni - 50 g		juha od povrća - 2,5 dl juneći odrezak - 100 g pirjana riža - 80 g zelena salata - 150 g		naranča - 150 g	kuhani oslić - 100 g kupus lešo - 200 g kruh crni - 50 g
ENERGETSKA I NUTRITIVNA VRLJEDNOST OBROKA					
MJ	kcal	Masti (g)	Ukupni ugljikohidrati (g)	Bjelančevine (g)	Prehrambena vlakna (g)
5,4	1292	39,6	155,2	78,7	21,4
Udio energije (%)		27,6	48,1	24,4	

Izvor: Mandić M. L. Dijetoterapija.

Tablica 10. Zabranjene i dozvoljene namirnice kod hiperlipidemije

Vrsta hrane	Dopušteno	Zabranjeno
 Mlijeko i proizvodi	Obrano mlijeko, jogurt, svježi sir, kiselo kravlje mlijeko; sve u manjim količinama i od obranog mlijeka	Maslac (treba ga zamijeniti margarinom – u malim količinama), punomasno mlijeko, vrhnje, kajmak, punomasni sirevi (više od 25% masti), tučeno slatko vrhnje
 Meso i proizvodi	Čim više ribe, posebno plave morske, piletina i puretina bez kože, teletina, bjelanjak od jaja	Masno, posebno svinjsko meso, masna govedina, jezik, paštete, mesne konzerve, sve prerađevine od svinjskog mesa (slanina, čvarci, kobasice, pršut, salame i sl.) žumanjak od jaja
 Povrće	Sve vrste povrća pripremljene bez masnoća, pa i krumpir (najbolji je kuhani, a nikako prženi, restani ili pire), čim više mahuna, boba, soje i drugih mahunarki	Avokado
 Voće	Jabuke (neoguljene), trešnje, višnje, marelice, breskve, kruške, šljive, grožđe, naranče, mandarine, grejp, limun, jagode, maline, borovnice, ribiz, kupine, lubenice, dinje, ananas	Groždice i kokosov orah
 Piće	Crna kava (ne više od dvije šalice na dan), čaj, mineralna voda, vino u umjerenim količinama, svi voćni sokovi	Kakao i čokolada
 Kruh i pecivo	Crni, polubijeli i grahamov kruh, pecivo u umjerenim količinama, zobene pahuljice i druge žitarice	Lisnato tijesto, masleno tijesto, čips, smoki i sl.
 Slastice	Suhi kolačići bez masnoće, marmelada za dijabetičare ili s manje šećera, sladoled bez vrhnja u manjim količinama	Kolači s kremom, čokolada i proizvodi od nje, sladoled, palačinke, uštipci i drugo tijesto prženo u masnoći
 Začini	Svi začini, pa i sol, ali se ona upotrebljava u umjerenim količinama	Majoneza

Izvor: Mandić M. L. Dijetoterapija.

4. ZAKLJUČAK

Znanje o pravilnoj ili razumnoj prehrani veliko je, iako često zanemarivo dobro u životu ljudi, a neznanje može biti velika opasnost za bolesnika. Prehranom čovjek unosi različite tvari potrebne organizmu. O vrsti tih tvari kao i o njihovoj količini ovisi i harmoničan rad metabolizma u ljudskom organizmu. U bolesnika taj proces može biti poremećen, a time postaje još osjetljiviji. Zbog toga je odabir vrste i količine, te način pripreme hrane važan za zdrave, a još više za bolesne osobe. Pristup pacijentu je individualan, što znači da je vrlo teško napraviti jednu univerzalnu dijetu za sve oboljele i odrediti koje su namirnice dopuštene, a koje zabranjene. Naime, nekim bolesnicima pojedine namirnice odgovaraju dok ih drugi ne mogu podnijeti. Hranu bi trebalo birati prema vlastitim tjelesnim reakcijama, tj. namirnice koje uzrokuju pogoršanje bolesti treba izbjegavati. Mjerama primarne zdravstvene zaštite najvažnije je spriječiti bolesno starenje kako bi se onemogućio nastanak zdravstvenih poremećaja. U mjere primarne prevencije spada: utvrđivanje, evidencija, praćenje, proučavanje i evaluacija zdravstvenih potreba, te preventivno individualno savjetovanje.

Cilj i svrha primjene sekundarnih preventivnih mjera je pravodobnije otkrivanje bolesti kako bi se njezin razvoj mogao zaustaviti ili ukloniti. Važno je provoditi preventivne pretrage (kontrola srčanog tlaka, procjena stanja uhranjenosti, šećera u krvi, lipida, kolesterola, slabokrvnosti, detekcija hipovitaminoze, mineralnoze i dr.

Tercijarna prevencija obuhvaća različite zdravstvene postupke sprječavajući fizičku i psihičku dekompenzaciju ako se je već pojavila bolest, te razvija preostalu funkcionalnu sposobnost kako bi se ona očuvala i unaprijedila. Mjere i postupke tercijarne prevencije moguće je provoditi i u udrugama, klubovima samopomoći u kojima se sastaju bolesnici sličnih zdravstvenih poteškoća sa zdravstvenim stručnjacima (npr. mjere zdravstvenog informiranja, mjere propisivanja dijeta za kronične bolesnike).

5. SAŽETAK

Živeći u ubrzanom vremenu, naučili smo stvari rješavati brzo, a bolove i simptome uklanjati lijekovima. Važno je znati da uz svako pravilno liječenje i terapiju lijekovima, prehrana i promjena stila života igraju ključnu ulogu u nastavku tijekom bolesti i izliječenju.

Mnogi ljudi uzimaju lijekove za sniženje kolesterola, a da pritom i dalje nisu ništa promijenili u prehrani. Velik dio metaboličkih bolesti nastao je kao posljedica nepravilne prehrane i životnog stila te je za pravilno liječenje nužno pristupiti i raditi na uzroku bolesti. Potrebno je nepravilnu prehranu promijeniti u pravilnu te dodati namirnice upravo za to zdravstveno stanje. Prehrana i suplementacija u liječenju bolesti naziva se dijetoterapija (terapija dijetom tj. prehranom).

Što brže krenemo u mijenjanje svojih prehrambenih navika i primjenu dijetoterapije to je veća mogućnost preveniranja raznih stanja, izliječenja ili držanja bolesti pod kontrolom. U dijetoterapiji potreban je individualan pristup. Kod planiranja prehrane u dijetoterapiji uzima se u obzir cjelokupno zdravstveno stanje organizma kao i prehrana koju osoba voli i preferira, kako bi se nova prehrana više uskladila sa željama, navikama i potrebama pojedinca.

6. SUMMARY

Living at a fast pace, we have learned to resolve things quickly and to remove pain and symptoms by using various drugs. It is important to know that with all the proper treatment and drug therapy, diet and lifestyle changes play a crucial role in the course of a disease as well as in the healing process.

Many people take medication in order to lower their cholesterol level, while at the same time they do not apply any changes in their diet. Numerous metabolic diseases came about as a result of improper diet and lifestyle and it is essential to discern the cause of the problem in order to be able to administer the necessary treatment.

It is necessary to completely modify our improper diet and turn it into a healthy one by implementing food that benefits this medical condition. Nutrition and supplementation in the treatment of diseases is also known as diet therapy (ie, diet therapy, diet). The faster our eating habits change and the use of diet therapy is applied the greater are the chances of preventing a variety of conditions, while keeping the disease under control. The diet therapy requires an individual approach. As far as meal planning in diet therapy is concerned the overall health of the organism as well as meals that a person likes and prefers need to be taken into consideration so that the new diet could be more in line with the wishes, habits and needs of the individual.

7. LITERATURA

1. Mandić M. Dijetoterapija. Osijek, PTFOS, 2014.
2. Živković R. Dijetoterapija. Medicinska dijetetika. Naprijed, Zagreb, 1994.
3. Pliva zdravlje. Priručnik bolesti. Dostupno na:
<http://www.plivazdravlje.hr/dijabeticka-dijeta/1100kcal-5obroka.html> (6.8.2016)
4. Dijetoterapija kod upalnih bolesti crijeva. KB Dubrava, Zagreb, 2004. Dostupno na:
http://www.kbd.hr/fileadmin/Arhiva/Dokumenti/Dijetoterapija_upalnih_bolesti_crijeva.pdf (5.8.2016)
5. Martinis I, Pavić E, Oreč I. Upalne bolesti crijeva - što jesti, a što ne? Vaše zdravlje. 2006/2007. Dostupno na:
<http://www.vasezdravlje.com/izdanje/clanak/1156/> (4.8.2016.)
6. Martinis I, Pavić E, Oreč I. Dijetoterapija kod bolesti jetre. KB Dubrava. Dostupno:
http://www.kbd.hr/fileadmin/Arhiva/Dokumenti/Dijetoterapija_kod_bolesti_jetre.pdf (4.8.2016)
7. Pliva zdravlje. Priručnik bolesti, 2009. Dostupno na:
<http://www.plivazdravlje.hr/aktualno/clanak/14713/Dijetoterapija-kod-bolesti-jetre.html> (29.7.2016)
8. Cybermed Hrvatska, Prehrana kroničnih bubrežnih bolesnika. Zagreb, 2010. Dostupno na:
http://www.cybermed.hr/centri_a_z/enteralna_prehrana/prehrana_kronicnih_bubreznih_bolesnika (29.7.2016)
9. Opća bolnica Dubrovnik, Ban LJ, Milanović M. Dijetoterapija kod bolesti bubrega. Dostupno na: http://www.bolnica-du.hr/data/1446448442_403_mala_DIJETOTERAPIJA%20KOD%20BOLESTI%20BUBREGA.pdf (5.8.2016)
10. Reiner Ž. Uloga prehrane u prevenciji i terapiji kardiovaskularnih bolesti. Klinika za unutrašnje bolesti Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, 2008.
11. Henderson V. Osnovna načela zdravstvene njege. HUSE, HUMS, Zagreb, 1994.

12. Fučkar G. Proces zdravstvene njege. Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb 1992.

8. ŽIVOTOPIS

Osobni podaci

Ime i prezime: Antonia Višić

Adresa: Don Petra Peroša 60B, 21209 Mravince

E-mail: antonia.visic.11@gmail.com

Datum rođenja: 4.5.1992.

Obrazovanje

2007. - 2011. - Zdravstvena škola Split, smjer: farmaceutski tehničar

2013. – 2016. - Preddiplomski studij sestrinstva, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija

Dodatne informacije

Poznavanje rada na računalu u MS Officeu

Poznavanje engleskog jezika u govoru i pismu