第一图书网, tushu007.com

# <<医院临床营养科建设管理规范>>

## 图书基本信息

书名：<<医院临床营养科建设管理规范>>

13位ISBN编号：9787564121846

10位ISBN编号：756412184X

出版时间：2010-6

出版时间：东南大学出版社

作者：李群 编

页数：149

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

第一图书网, tushu007.com


## 前言

临床营养工作是医疗工作的重要组成部分。
利用食物中的营养成分治疗疾病，在我国已有悠久历史，随着现代医学的发展，临床营养学已成为一门独立学科，在临床医疗中的作用，早已受到医学界的重视，在医院工作中处于不容忽视的地位。
近年来，我省临床营养工作取得了显著成绩，一些较大的医院建立了专门的营养机构，开展饮食治疗，营养专业队伍也有了发展。
但是，从全省来看，临床营养工作还是个薄弱环节，一些医院没有把临床营养工作摆到应有的位置，临床营养科的建设管理严重滞后于医疗和护理工作，机构不健全，管理体制不够明确，专业技术队伍数量不足，素质较差，技术骨干严重缺乏，营养用房拥挤，炊事设备简陋，病人膳食的“少、凉、差、贵”问题还没有解决，就餐率低，病人对医院伙食意见较多，一定程度上影响了医院质量、形象，制约了医院的全面发展。
为加快临床营养工作建设的步伐，加强领导，改善管理，提高营养膳食质量，保证医疗工作的需要，使临床营养工作与医院业务建设同步发展，我厅组织专家编写了《医院临床营养科建设管理规范》（以下简称《规范》）。
此书针对当前我省营养科建设管理的实际，立足现实，着眼未来，从学科定位、管理体制、人才培养和硬件建设等方面，对营养科的全面建设进行了探讨，是临床营养科建设发展和质量控制的基本规范，也是广大从事临床营养科工作的医师、护士、营养师的临床工作指南，指导临床营养工作规范、有效、合理的开展，为患者提供优质的膳食治疗与营养服务。

第一图书网, tushu007.com

# <<医院临床营养科建设管理规范>>

## 内容概要

近年来，我省各大医院的临床营养工作在各级卫生行政部门的重视、支持下取得了一定的成绩，但大多数临床营养科(室)在组织建设、管理、医疗、教学、人才培养、医疗科研方面存在不少问题，总体技术水平落后，服务能力降低，成为医院医疗服务“木桶”中的“短板”。

随着医药卫生体制改革的深入，临床营养科的建设和发展已提到议事日程上来。

受省卫生厅的委托，按照卫生部关于加强临床营养工作的相关文件精神，我们组织省内部分专家编写了《医院临床营养科建设管理规范》(以下简称《规范》)，希望从体制上、工作内容及流程、规章制度及岗位职责、人员配备要求及管理、设备仪器、房屋建筑以及质量监督标准等全方位的进行统一规划、要求，使医院临床营养科的建设与管理有章可循、有据可依，尽快取得较大的发展。

第一图书网, tushu007.com

# <<医院临床营养科建设管理规范>>

## 书籍目录

第一章　总论第二章　营养科性质及隶属关系、人员配备要求第三章　临床营养科的工作范围及任务　一、营养诊疗　二、营养会诊　三、营养支持　四、营养查房　五、营养咨询　六、营养科研　七、营养教学　八、营养宣教　九、营养实验　十、治疗膳食管理　十一、膳食供应管理第四章　营养科工作制度(规章　制度)　一、营养查房制度　二、营养咨询门诊工作制度　三、营养治疗医嘱执行制度　四、肠外营养配制室工作制度　五、肠内营养配制室工作制度　六、营养食堂(治疗饮食配置室)工作制度　七、营养代谢实验室工作制度　八、营养宣教制度　九、食品卫生制度 十、营养病历书写和管理制度 十一、进修、实习工作制度第五章　营养科各类人员岗位职责 一、临床营养科主任(医师)职责 二、临床营养科副主任(医师)职责 三、临床营养科主治医师职责 四、临床营养科医师职责 五、临床营养科技师职责 六、临床营养科护士职责 七、营养食堂各类人员职责第六章　营养科餐饮管理流程及规范 一、食品采购保管流程及规范 二、成本核算管理规范 三、粗加工及切配卫生要求 四、烹调加工卫生要求 五、熟食、凉菜配制卫生要求 六、现榨果蔬汁及水果拼盘制作卫生要求 七、点心加工卫生要求 八、裱花操作卫生要求 九、烧烤加工卫生要求 十、配方膳操作规范及流程 十一、备餐及供餐卫生要求 十二、食品再加热卫生要求 十三、食品采样留检制度 十四、餐用具卫生要求 十五、营养食堂病人餐配送卫生要求 十六、住院病人膳食管理规范第七章　临床营养科科室专业队伍建设及学科发展第八章　临床营养科场所、仪器设备配置基本标准及管理附录

第一图书网, tushu007.com


## 章节摘录

插图：（4）机体对营养需求的改变：如肿瘤等慢性消耗性疾病、手术等创伤应激，以及生长发育、妊娠、中老年等特殊生理性因素。
（5）排泄失常：如多尿导致的失水、腹泻导致的低钾、长期大量蛋白尿导致的低白蛋白血症等。
4.临床营养医师可与临床各科室联合诊治因代谢障碍引起的代谢病。
（1）蛋白质代谢障碍：继发于器质性疾病，如严重肝病时的低白蛋白血症；先天性代谢缺陷，如苯丙酮尿症、血红蛋白病等。
（2）糖代谢障碍：各种原因所致糖尿病及糖耐量减低以及低血糖症等；先天性代谢缺陷，如果糖不耐受症、半乳糖血症等。
（3）脂类代谢障碍：主要表现为血脂或脂蛋白异常的疾病，可为原发性代谢障碍或继发于糖尿病、甲状腺功能减退等的代谢紊乱。
（4）水、电解质代谢障碍：多为继发性。
（5）矿物质代谢障碍：如铜代谢异常所致肝豆状核变性、铁代谢异常所致含铁血黄素沉着症、钙磷代谢异常所致骨质疏松症等。
（6）其他代谢障碍：如嘌呤代谢障碍所致痛风、卟啉代谢障碍所致血卟啉病等。
5.临床营养医师可以配合临床科室对各种慢性病进行营养治疗。
如部分内分泌疾病、肾脏疾病、胃肠疾病、肝脏疾病、冠心病以及各种代谢疾病等。
相关科室常见疾病的营养支持原则和营养支持的实施要点参见附录。

第一图书网, tushu007.com


## 编辑推荐

《医院临床营养科建设管理规范》：医政管理规范之二十。

第一图书网, tushu007.com

# <<医院临床营养科建设管理规范>>

## 版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com