

الجمهورية العربية الليبية

مجلس شؤون التغذية والثروة البحرية

الإدارة العامة لشؤون التغذية

دراسة عن الحالة الغذائية

في مستشفى طرابلس المركزي



2020

إعداد /

إدارة التغذية والإرشاد الغذائي

تجهيز إلكتروني 05-11-2020 م

مركز المعلومات و التوثيق الاقتصادي © 2020م
وزارة الاقتصاد و الصناعة
هاتف 021-4832218 أو 021-333-0559
بريد مصور 021-334-7490
صندوق بريد 82280 طرابلس

www.eidc.gov.ly
بريد الكتروني: gd@eidc.gov.ly

بسم الله الرحمن الرحيم
ربنا افتح بيننا وبين قومنا
بالحق وانت خير الفاتحين
صدق الله العظيم

الجمهورية العربية الليبية
مجلس شؤون التغذية والثروة البحرية
الإدارة العامة لشؤون التغذية
إدارة التغذية والإرشاد الغذائي

دراسة عن

الحالة الغذائية في مستشفى طرابلس المركزي

إعداد

إدارة التغذية والإرشاد الغذائي

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

المقدمة:

ان المط الغذائی لكل شعب هو انعكاس الثقافة الغذائیة ودخل افراد ه ونوعیة الاغذیة المتوفرة لیدیة وما أن الشعب اللیبی يمر بمرحلة هامة فی تاریخه وهی مرحلة التحول الاجتماعی والاقتصادی ، لذا رأى ان مجلس شئون التغذیة باجراء هذه الدراسة لمعرفة النمط الغذائی للشعب اللیبی • وتقییم هذا النمط بمقاييس علمية • ومحاولة اقتراح التحسينات والتعدیلات علی هذا النمط الغذائی بهدف مواكبة مرحلة التحول التي تمر بها البلاد •

* ادارة التغذیة والارشاد الغذائی

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

محتويات الدراسة

الصفحة	
١	الفصل الأول : معلومات عامة حول المستشفى •
٤	الفصل الثاني : الحالة الغذائية لنزلاء المستشفى •
١١	الفصل الثالث: الوجبات الغذائية التي تقدم للنزلاء من ناحية نوعية وكمية الاستهلاك •
٢٧	الفصل الرابع: المخلفات •
٢٩	الفصل الخامس: الحليب •
٣٢	الفصل السادس: المقترحات والتوصيات النهائية •

المقدمة :

من الاهداف الرئيسية التي انشأ من اجلها مجلس شئون التغذية والشمرة البحرية دراسة المشاكل الغذائية ووضع الحلول المناسبة لها ، ودراسة تغذية التجمعات المختلفة والفئات الحساسة ونشر الوعي الغذائي ، والمرضى بالمستشفيات من اكر الفئات حاجة للعتاية الغذائية لان الغذاء الجيد المناسب يساعد على سرعة الشفاء ويقلل من مدة البقاء فى المستشفى .

وما أن مستشفى طرابلس المركزى من اكبر المرافق الصحية بالجمهورية ويضم جميع الاقسام العلاجية ، ويخدم قطاع كبير من المرضى ، وبالتالى يستهلك كميات ضخمة من المواد الغذائية ، لذا فانه من البديهي ان تكون دراسة الحالة الغذائية فى هذا المرفق لها الاولوية فى اهتمام الادارة .

كما أن هذه الدراسة تعتبر جزءا من دراسة عامة شاملة خلطت لها الادارة لدراسة الحالة الغذائية بمستشفيات الجمهورية .

أهداف الدراسة :

وتهدف هذه الدراسة بصفة عامة الى معرفة الحالة الغذائية بالمستشفى ومدى تطبيق أسس التغذية السليمة وعما اذا كانت هناك ايجابيات أو سلبيات فى هذا الشأن ووضع المقترحات والتوصيات والحلول المناسبة ويمكننا أن نحدد أهم اهداف هذه الدراسة فيما يلى :-

- ١- معرفة كمية استهلاك المستشفى من المواد الغذائية .
- ٢- كيفية توزيع هذه المواد الغذائية المستهلكة .
- ٣- تحديد الكميات الضائعة من المواد الغذائية ومدى امكانية الاستفادة منها فى نواحى أخرى .
- ٤- مدى تطبيق الجداول الغذائية المعدة من قسم التغذية التابع سابقا لوزارة الصحة .
- ٥- مدى تطبيق عقد توريد الاغذية من قبل المتعهد ومدى التزامه بما جاء فيه وكيفية استلام الاغذية من المتعهد .
- ٦- مدى اهتمام الاطباء فى الاقسام المختلفة وهيئة التمريض بتغذية المرضى .
- ٧- مدى تعاون رؤساء الاقسام المختلفة بالمستشفى مع المطبخ .
- ٨- حالة المطبخ وطرق اعداد الطعام .

خطة واسلوب الدراسة :

اشتملت دراسة الحالة الغذائية لمستشفى طرابلس المركزى على ثلاث جوانب رئيسية

هى :-

أولا : الموجبات الغذائية التي تقدم للنزلاء من ناحية النوعية وكمية الاستهلاك .

ثانيا : العاملون في مجال التغذية بالمستشفى :

ثالثا : النزلاء فيما يتعلق بتغذيتهم :

ولكل جانب من هذه الجوانب اسلوبه وخطته في الدراسة نوضحه فيما يلي :

أولا : الوجبات الغذائية :

اتبعت في دراسة هذا الجانب اسلوب الدراسة الشاملة فقد قام العاملون بالادارة

على مدار خمسة ايام من ٢٩/١١/٧٥م الى ٣/١٢/٧٥م بما يلي :-

- ١- تسجيل اوزان المواد الغذائية الواردة لمطبخ المستشفى صباح كل يوم .
- ٢- تسجيل اوزان المخلفات يوميا .
- ٣- ملاحظة كيفية اعداد الوجبات (فطور - غداء - عشاء) .
- ٤- وزن الوجبات وتشتمل على وزن ما يلي :-
 - أ - وزن كمية الوجبات الغذائية قبل تسليمها للقسم .
 - ب - وزن المتبقى بالقسم بعد التوزيع على المرضى .
 - ج - وزن كمية الاغذية المتبقية من تناول المرضى .

وتم مسح جميع اقسام المستشفى بهذه الطريقة ، كل يوم قسمين من الاقسام على اعتبار ان القسمين يمثلان الحالة الغذائية للنزلاء في المستشفى في ذلك اليوم .

ثانيا : العاملون في مجال التغذية :

اتبعت في دراستهم اسلوب المقابلة الشخصية لكل من مشرف التغذية ورئيس الطباخين وقد تم حصر العاملين في هذا المجال وتحديد مؤهلاتهم وخبراتهم من واقع سجلات المستشفى وقد بلغ عددهم ٦٠ عاملا .

ثالثا : الحالة الغذائية للنزلاء :

اتبعت في دراستها اسلوب المقابلة الشخصية للنزلاء عن طريق ملائمة استمارات الدراسة واختيرت عينة الدراسة بطريقة العينة العشوائية الطبقية بواقع ٣ : ١ من كل قسم رجال ونساء فقد بلغ عدد افراد العينة ٢٢٠ حالة من اجفالي ٨٠٢ نزيل .
(ويلاحظ زيادة عدد الاجفالي عن نسبة عدد العينة ويرجع ذلك لاسباب متعددة ابرزها وجود نسبة من المرافقين للنزلاء لا يدخلون في تعداد العينة وكذلك الحالات المرضية الخطيرة التي يصعب اجراء المقابلة معها والحالات التي دخلت في نفس يوم اجراء المقابلة) .
وقد صنفت البيانات وجدولت في ١٢ جدول وحللت بياناتها (مرفق الجداول والتحليلات في الملحق الثاني) .

وبجانب ما تقدم ، اتبعت اسلوب الملاحظة من قبل العاملون بالادارة فيما يتصل بالنظافة العامة في الاقسام والمطبخ والعاملين ، والمخزن ، وحجرة تحضير الاغذية وقد سجلت هذه الملاحظات في اماكنها المخصصة في استمارة الدراسة ، وقد كان لهذه الملاحظات اهميتها في بعض المقترحات والتوصيات الواردة في الدراسة .

" ادارة التغذية والارشاد الغذائي "

٣ - "معلومات عامة حول المستشفى"

وعند اجراء دراسة الحالة الغذائية بالمستشفى تبين الآتى :-

عدد الاقسام بالمستشفى ١١ قسم بما فيهم مركز السكر .
عدد العاملين بالتغذية ٦٠ عامل منهم اثنين مشرفات تغذية والباقي ٥٨ عامل يعملون بالمطبخ
والمخزن والنظافة الخاصة بالمطبخ وخلافه

وأن هناك شروط خاصة لتعيين العاملين بقسم التغذية بالمستشفى وهى أن يجتاز الكشف
الطبي الدورى بنجاح كل ٦ شهور وأن يجرى للعامل اختبار فى الأعمال التى تتعلق بالمطبخ
ويسرن لحين يتعلم أصول العمل بالمطبخ والطهى .

كما تبين أن هناك مخازن خاصة بالاغذية الجافة كالارز والمكرونة والفاصوليا والشاي والسكر
والمعلبات بأنواعها . وهناك ثلاجة خاصة بحفظ المربى والزبد والحليب وثلاجات خاصة
بحفظ اللحوم .

ولوحظ أن هناك مقننات خاصة بالمرضى من وزارة الصحة وعلى ضوءها يتم العمل وتقوم مشرفة
التغذية بوزن المستلم من المواد الغذائية بعد التأكد من مطابقتها للمطلوب بالكيلو صافى
وسم ذلك يقوم امين المخزن والعاملين بحفظ ما استلم كل حسب نوعه فى المخازن المعدة
بالطريقة السليمة .

ويتم استلام الفخز والفاتحة الساعة السابعة صباحا وباقى المواد الغذائية حتى الساعة
الثانية عشر ظهرا وعدم قبول أى شىء بعد هذا الموعد .

وقد أوضح قسم التغذية بالمستشفى أن المتعهد لا يتقيد بالمواعيد المقررة فى العقد -
وخصوصا فى الثلاثة شهور الاخيرة من العام أى قرب نهاية مدة التعاقد مما يجعل ادارة
المستشفى تضطر دائما الى وجود احتياطي من المخزون يكفى لمواجهة هذه المواقف -
وتبين أن الطباخين بالمستشفى هم الذين يقومون بتحديد نوعيات الوجبات الخاصة بالمرضى
العادى .

كما تبين أثناء اجراء الدراسة أن هناك نقص فى الاوانى الخاصة بالكسكى
وأن أفران الطهى الكهربائية معطلة وتحتاج الى اصلاح وأن ماكينات توليد البخار تحتاج
الى اصلاح الفاسد منها وأن الاوانى النحاسية جميعها يحتاج الى تبييض كما تبين انه يتم
توزيع وجبات الافطار ٧ صباحا والغداء ١٢ ظهرا والعشاء السادسة مساءً وأن هناك
وجبة خفيفة من الشاي والبسكوت والحليب تقدم الساعة ٣ مساءً .
كما تبين أن الوجبات المرفوضة تلقى فى الكناسة وأن المريض الذى يرفض الوجبة لا يعطى له
بديل عنها .

وقد أفادت ادارة القسم المالى بالمستشفى أن :-

الميزانية السنوية المقررة للصرف على التغذية تبلغ ٢٤٠٠٠٠٠ مئتان وأربعون الف
دينار سنويا قابلة للزيادة أو النقص .

وأن متوسط الصرف الشهرى على التغذية يبلغ ١٨٣١٢ دينار شهريا قابلة للزيادة أو النقص
وأن ما تم صرفه فى الفترة من ١/١/١٩٧٥م حتى ١/١٠/١٩٧٥م بلغ ٤٤٦ ٣٢٢ ٢٢١ دينار .

الفصل الثاني

الحالة الغذائية للنساء

في هذا الفصل نحاول أن ندرس الحالة الغذائية للنزلاء من جوانب متعددة أبرزها عدد الوجبات التي يتناولها المرضى يوميا ، وهل يتناول جميع المرضى الوجبات المقدمة لهم ، أم أن هناك من لا يتناول وجبته وأسباب ذلك . وهل يحصل النزلاء على أطعمة من خارج المستشفى وأسباب ذلك . وكذلك التعرف على مشاكل النزلاء فيما يتصل بتخذيتهم .

كما طرحنا من هذه الدراسة فكرة اعداد وجبات طبقا لرفيات المرضى وهل هذه الفكرة ناجحة من عدمه .

وقد تم التوصل الى معرفة كل ذلك عن طريق المسح الميداني لنزلاء مستشفى طرابلس المركزي وذلك للوقوف على الحالة الغذائية لهم عن طريق استمارة استبيان تم ملؤها بالمقابلة الشخصية للنزلاء من الرجال والنساء ثم فرغت الاستمارات وجدولت وحللت في اثني عشر جرد ولا موجهه فيما يلي

جدول رقم (١)

عدد الوجبات التي يتناولها اللاه يوميًا

ثلاث وجبات	ثلاثة + وجبة خفيفة
١٠ " من السكر "	٢١٠

يتبين من الجدول أن المرضى بالمستشفى يتناولون يوميًا ثلاث وجبات بالإضافة إلى وجبة خفيفة (ما عدا مرض السكر وعدد هم عشرة يتناولون ثلاث وجبات فقط) والمقصود بالوجبات الثلاث هي الوجبات الرئيسية الإفطار بما فيه شاي وحليب الصباح الغذاء العشاء . أما الوجبة الخفيفة فهي تتكون من حليب وسكويب ٤ وهذه الوجبة تقدم بين وجبتي الغذاء والعشاء .

جدول رقم (٢)

هل يأكلون المرضى الوجبات المقدمة لهم

المجموع	لا يأكلون الوجبات	يأكلون الوجبات
٢٢٠	٥٤	١٦٦
%١٠٠	%٢٥	%٧٥

يتضح من الجدول أن نسبة ٢٥% من المرضى لا يأكلون الوجبات المقدمة لهم في المستشفى .

أن أغلب المرضى الذين لا يتناولون وجباتهم انحصروا في أقسام النساء والأطفال ويعتمد هؤلاء المرضى في وجباتهم على المشروبات الصلبة والبسكويت والفواكه التي يحضرونها لهم في وقت الزيارة .

جدول رقم (٣)

أسباب عدم تناول بعض المرضى للوجبات

عدد المرضى	الأسباب
٣١	أسباب تعود الى حالة المريض الصحية
٢٢	أسباب تعود الى عدم تعود المريض على هذه الانواع من الاكلات
٥٤	المجموع

يمكننا من الجدول أن نحصر أسباب عدم تناول المرضى الوجبات فيما يلي :-

أولاً :- أسباب تعود الى حالة المريض الصحية ونعني بذلك :-

- ١ - الحالة المرضية التي يعاني منها المريض .
- ٢ - قلة شهيتهم للأكل .

ثانياً :- أسباب تعود الى عدم تعود المريض على هذه الانواع من الاكلات التي تقدمها

له المستشفى وذلك :-

- ١ - لان الاكل المقدم لهم برود و (شربة خضار) .
- ٢ - لان الاكل المقدم لهم صامت (بدون ملح) .
- ٣ - لان اللحم المستخدم في الاكلات لحم بقر .

وبما أنه يغلب استخدام الفلفل ولحم الخراف في اكلات الشعب الليبي فكان له الأثر

في عدم تناولهم لمثل هذه الاكلات .

جدول رقم (٤)

كيفية تقديم الوجبات للـسترلا

أطباق بدون صنيهه	صنيه عليها أطباق	على صنيه خاصه مقسمة
—	—	٢٢٠

يتضح من الجدول أن جميع المرضى تقدم لهم الوجبات على صفيه خاصه مقسمة

جدول رقم (٥)

مكان تناول النزلاء وجباتهم

في السرير	حجرة خاصة	على مائدة بالحجرة	المجموع
١٨٣	١٢	٢٥	٢٢٠

- يتضح من الجدول أن غالبية المرضى يتناولون وجباتهم على السرير مباشرة أو على مائدة متحركة بجوار السرير وذلك نظرا لظروفهم الصحية التي تحول دون قيامهم
- أما القادرون على الحركة فانهم يتناولون وجباتهم اما في حجرة خاصة وهو نزلاء قسم الانف والاذن والحنجرة أو على مائدة بالحجرة للاكل الجماعي ، وهذه الموائد توجد في أغلب الأقسام .

جدول رقم (٦)

هل يحصل النزلاء على وجبات أو أطعمة خاصة من خارج المستشفى ؟

لا يحصل	يحصل	المجموع
٢٠٧	١٣	٢٢٠
%٩٤	%٦	%١٠٠

- يتضح من الجدول ان هناك بعض المرضى ونسبتهم %٦ يحصلون على طعام أو وجبات من خارج المستشفى وذلك عن طريق ذويهم الذين يحضرون لزيارتهم
- وتجدر الإشارة في هذا العدد ان تعليمات المستشفى تقضي بعدم احضار وجبات للمريض .

جدول رقم (٧)

الاسباب التي تدفع المريض للحصول على طعام من خارج المستشفى

المجموع	لان الاكل غير نظيف	الرغبة في اكلات خاصة	طول مدة البقاء في المستشفى	الاكلات التي تقدم لاتصلح
١٣	١	٦	١	٥

يتضح من اجابات المرضى الذين يحصلون على طعام من خارج المستشفى وعدد هم ١٣ مريض ان الاسباب التي تدفعهم الى ذلك :-

١ - ان الاكلات التي تقدم من وجه نظركم لاتصلح (

٢ - الرغبة في اكلات خاصة .

وتجدد الاشارة ان هذه الاكلات الخاصة تد تتعارض مع حالة المريض الصحية

وتعليمات الطبيب .

=====

جدول رقم (٨)

هل هناك مشاكل يراها النزلاء فيما يتصل بالتغذية وتقدِيم الوجبات

المجموع	لايوجد مشاكل	يوجد مشاكل
٢٢٠	١٧٨	٤٢
%١٠٠	%٨٠	٢

يتضح من الجدول أن هناك عدد من المرضى (ونسبتهم ٢٠%) يرون أن -

هناك مشاكل متعلقة بالتغذية وتقدِيم الوجبات بالمستشفى .

جدول رقم (٩)

المشاكل الغذائية التي تقابل المرضى
عند تقديم الوجبات لهم

يُفتح من الجدول أن مشاكل التغذية التي يعاني منها المرضى بالمستشفى ممكن أن نحصرها في ثلاث أنواع :-

النوع الأول : مشاكل صحية جديدة بالاهتمام والحل السريع وهي :-

- ١ - عدم نظام بعض الأطعمة المقدمة مثل السلاطة والارز والكسكسى
- ٢ - فساد بعض الأطعمة المقدمة مثل الحليب والمكرونه

النوع الثاني : مشاكل جانبية ترجع الى تقديم الوجبات :-

- ١ - الاكل بارد
- ٢ - اختلاط الأطعمة على الصنية

النوع الثالث : مشاكل جانبية ترجع الى مزاج

المرضى وعدم تموده على اكلات المستشفى وتلك المشاكل مذكورة في الجدول من رقم ٥ : ١٢

مسلسل	المشاكل	عدد النزلاء
١-	عدم نظافة بعض الاطعمه	٤
٢-	فساد بعض الاطعمه	٢
٣-	الأكل بارد	١١
٤-	اختلاط الأطعمة على الصنيه	٢
٥-	ارتفاع الملح	٢
٦-	طريقة الطهي غير متعود عليها	٧
٧-	كمية الأكل قليلة	٨
٨-	وجود شحم باللحم	١
٩-	الأكلات بروده (شره خضار)	٧
١٠-	الأكل صامت (بدون ملح)	١٢
١١-	عدم الرغبة في اكل لحم البقر	٢
١٢-	عدم التنويع	٢
	المجموع	٦٠

جدول رقم (١٠)

رأى المرضى في مواعيد تقديم الوجبات

المواعيد مناسبة	المواعيد غير مناسبة
٢٠٦	١٤

تبين من الجدول أن الغالبية الساحقة من النزلاء تناسبهم مواعيد تقديم الوجبات

جدول رقم (٩)
=====

رأى المرضى فيما لو فكرت ادارة المستشفى في أعداد وجبات عن طريق رغباتهم؟

ناجحه	غير ناجحه	المجموع
١٣٢	٨٨	٢٢٠
%٦٠	%٤٠	%١٠٠

يتضح من الجدول ان غالبية المرضى وسبتهم %٦٠ يرون أن فكرة اعداد

المستشفى لوجبات طبقا لرغبات المرضى فكرة ناجحه .

=====

جدول رقم (١٢)
=====

الاسباب التي تجعل فكرة اعداد الوجبات طبقا لرغبات المرضى فكرة غير ناجحة

السبب	عدد المرضى
لان الطيب هو الذي يحدد نوع الوجبات	٤٧
لانها لا تتناسب مع آراء جميع المرضى	٤١
المجموع	٨٨

يتضح من الجدول أن الاسباب التي تجعل فكرة اعداد الوجبات طبقا لرغبات

المرضى فكرة غير ناجحة هي من وجه نظرهم :-

السبب الاول :- لان الطيب هو الذي يحدد نوع الوجبات .

السبب الثاني :- لانها لا تتناسب مع آراء جميع المرضى .

الوجبات الغذائية التي تقدم للنزلاء من ناحية النوعية وكمية الاستهلاك

في هذا الفصل نوضح فيه ماتم عمله لمعرفة نوعية وكمية الاستهلاك للوجبات الغذائية التي تقدم للنزلاء على مدار خمسة أيام ابتداء من ٢٩ / ١١ / ٧٥ م الى ٣ / ١٢ / ٧٥ م .

وسا أن مستشفى طرابلس المركزي يشمل عشرة أقسام وهم (قسم العظام ، المسالك البولية ، الأمراض الباطنية (المداواة) ، الجراحة ، الألف والأذن والحنجرة ، الأمراض الجلدية بما في ذلك باقى الأقسام) (الحروق والتجميل - الأمراض السارية - أمراض القلب - أمراض النساء والولادة) . وقد تم أخذ قسمين من هذه الأقسام يوميا مع اعتبار ان هذين القسمين يمثلان نوعية وكمية استهلاك الاكلات التي تقدم للأقسام في ذلك اليوم ، وكان يسير العمل يوميا عن طريق معرفة الاصناف التي تخرج من المطبخ وكميتها ، وذلك بوزن محتويات الوجبة قبل ان تسلم للأقسام ويتم ذلك بالنسبة لجميع أصناف الوجبات (فطور ، وجبة إضافية ، غداء ، عشاء) وبعد توزيع محتويات الوجبة على المرضى بوزن الباقى من التوزيع في القسم لمعرفة للكمية التي يستهلكها المرضى من أصناف الوجبة .

وقمنا أيضا بأخذ عينة عشوائية من بين الاكلات التي قدمت للنزلاء بالأقسام وذلك بوزن محتويات الوجبة لمعرفة متوسط الكمية التي تقدم للنزلاء الواحد . ثم بعد تناولهم للوجبة توزن بواقع محتويات الوجبة لنفس العينة لمعرفة متوسط الكمية المستهلكة والكمية المتبقية وتم ذلك بالنسبة لجميع الأقسام وفي الجدول رقم (٢٣) والموضح فيما بعد والخاص بقسم المداواة بأعباره القسم الذي يشتمل على معظم الأمراض الموجودة بالمستشفى توضيحا لذلك

وبأتى بعد ذلك وزن الكمية المتبقية من النزلاء جميعهم بالقسم وذلك لمعرفة مجموع ما تبقى من التوزيع بالقسم ومن المرضى بعد تناولهم للوجبة ومن ذلك نحصل على النسبة المئوية للمتبقى من محتويات الوجبة .

وفي التعليقات والجدول التالي توضيحا لذلك

التعليق حول الجداول

أولا بالنسبة لوجبة الافطار :

لنلاحظ أن أثناء فترة الدراسة التي أجريت في الفترة من ١١ / ١١ / ١٩٧٥ حتى ١٢ / ١٢ / ١٩٧٥ قدمت للمرضى في وجبة الافطار الأفذية التالية :

الخبز والحليب يوميا

مرى وزيد مرتين

بيض وخبنة (بيضاء ومثلثات ٣ مرات)

ونلاحظ من الجداول المرفقة أن استهلاك المرضى للبيض والخبنة والحليب جيد وأن هناك عدم اقبال شديد من المرضى على تناول المربى والزبد .

ان بلغت نسبة المتبقى من المربى بقسمي الأمراض الباطنية وأمراض القلب ٤٤٪ وفي قسم الجراحة العامة ٦٤٪ .

وأن المتبقى من الزبد تتراوح نسبته من ٦٠٪ في قسم الجراحة العامة الى ٧٥٪ في قسم الأمراض الباطنية .

ويرجع هذا الى عدم تعود المرضى على تناول هذين الصنفين في الافطار ونلاحظ تلرجحا في استهلاك الخبز ففي الوقت الذي تم فيه استهلاك الخبز كله في قسم الأمراض الباطنية وقسم الجراحة العامة نجد أن المتبقى منه ٣٠٪ ، ٣١٪ بقسمي الأمراض الجلدية والأمراض السارية ، ٤٥٪ بقسم جراحة العظام وقد يرجع ارتفاع نسبة المتبقى من الخبز في وجبة الافطار الى أنه كان يقدم لبعض المرضى مع خبز العشاء مما يترتب عليه حفظه بطريقة غير سليمة تجعله محروبا للتلوث بالحشرات الموجودة كالصراصير .

ثانيا وجبة الغذاء : —

قدمت للمرضى في وجبة الغذاء أثناء فترة الدراسة الأطباق والأفذية الآتية :

الخبز والسلطة واللحم والبرود يوميا بالإضافة الى الفواكه

الشورية مرتين والمكرونة مرتين والكسكسي مرة واحدة طيلة مدة الدراسة .

ونلاحظ من الجداول المرفقة أن هناك تفلوتا كبيرا بالنسبة لاستهلاك الخبز في الأقسام المختلفة وكان استهلاكه على النحو الآتي : —

في عدد قليل جدا من الأقسام استهلك الخبز كله " قسمي الأمراض الباطنية

والحروق والتجميل و ٩٤٪ ، ٩٧٪ منه بقسمي الجراحة العامة والأمراض السارية

بينما نجد المتبقى في الأقسام الستة الأخرى يشكل نسبة عالية ان بلغت نسبة

المتبقى من الخبز ٧٣٪ بقسم جراحة العظام ، ٦٠٪ بقسم المسالك البولية ، ٤١٪

بقسم أمراض القلب .

السلطة : —

أما بالنسبة للسلطة فإن المتبقى منها يشكل نسبة كبيرة جدا فلم تستهلك

كلها في أي قسم من الأقسام طيلة مدة الدراسة وأن حوالي ٣٥٪ من السلطة

لا يتم استهلاكها وقد وصلت أعلى نسبة للمتبقى منها ٨٢٪ بقسم جراحة العظام

وباقي الأقسام تتراوح النسبة بين ٣٠٪ ، ٣٦٪ بمعظم الأقسام

اللحم :

أما بالنسبة للحم فإنه يقدم للمرضى أما مسلوقا أو مطهى فى الطبيخة أو بوفتيك أو كفته ويلاحظ من الجداول المرفقه أنه لم يستهلك اللحم كله فى أى قسم من الأقسام طيلة مدة الدراسة وأن كميات كبيرة جدا لم تستهلك فى جميع الأقسام إذ بلغت نسبة المتبقى ٤٦٪ ، ٥٤٪ بقسمى أمراض النساء والولادة وأمراض الأنف والأذن والحنجرة .

وأن أعلى نسبة للمتبقى كانت ٨٠٪ بقسم أمراض القلب و ٦٦٪ بقسم الأمراض الباطنية ويرجع ارتفاع نسبة المتبقى من اللحم الى طريقة طهيه فالبوفتيك والكفته لا يناسبان ذوق المرضى . وهم لا يقبلون عليه لعدم تعودهم على تناوله بمثل هذه الطريقة كما أن الكفته لا تتشى مع الحالة المرضية لبعض من المرضى .

البرود :

أما بالنسبة للبرود فإنه يقدم لبعض المرضى بكميات كبيرة كما هو مبين بالجداول المرفقة . ولو حظ أنه لا يستهلك منها الا جزء ضئيل جدا ولم تستهلك الكمية المقدمة للمرضى كلها بأى قسم من الأقسام إذ تتراوح نسبة المتبقى منها بين ٥٤٪ ، ٦٦٪ ٦٨٪ ، ٦٩٪ فى كل من أقسام المسالك البولية ، الأمراض الجلدية ، أمراض النساء والولادة وقسم الأنف والأذن والحنجرة على الترتيب وقد بلغت أعلى نسبة للمتبقى ٩٤٪ بقسم العظام ويرجع السبب فى هذا الارتفاع الهائل لنسبة المتبقى الى سببين :

- ١- عدم اقبال المرضى على هذا الصنف لعدم استساغته .
- ٢- الكميات الخارجة من المطبخ تفوق احتياجات المرضى الذين يحتاجون الى غذاء خاص مثل البرود .

الشورية :

قدمت الشورية مرتين طيلة مدة الدراسة لأقسام جراحة العظام ، المسالك البولية ، الأنف والأذن والحنجرة وقسم الأمراض الجلدية . ولو حظ أنها تقدم أيضا بكميات كبيرة للمرضى . ولم تستهلك الكمية المقدمة من الشورية كلها بأى قسم من الأقسام السابقة إذ وصلت نسبة المتبقى منها ٤٣٪ بقسم الأمراض الجلدية وبلغت أعلى نسبة للمتبقى ٧٢٪ بقسم جراحة العظام ويرجع هذا الارتفاع فى نسبة المتبقى منها الى عدم اقبال المرضى عليها لسوء اعدادها وتقديمها من ناحية وكذا الى ضخامة الكميات الخارجة من المطبخ من ناحية أخرى .

المكرونه :

قدمت المكرونه طيلة مدة الدراسة لأقسام الأمراض الباطنية والجراحة العامة وأمراض القلب والأمراض السارية . فإذا نظرنا الى الجداول المرفقة نجد أن نسبة استهلاك المكرونه ضئيل للغاية . وأن جميع الأقسام التى قدمت فيها رفضتها بنسب عالية جدا وصلت ٤٧٪ بقسم الجراحة العامة ، ٦٨٪ بقسم الأمراض الباطنية

٧٥٪ بقسم الأمراض السارية ، ٨٨٪ بقسم أمراض القلب ويرجع السبب في هذا الارتفاع الضخم في نسبة المتبقي من المكرونة الى طريقة اعدادها وتقديمها للمرضى ، ان يتم اعدادها قبل موعد الغذاء بوقت طويل جدا مما يترتب عليه وصولها باردة جدا للمرضى الكسكسى : -

تم تقديم الكسكسى في يوم واحد لقسم أمراض النساء والولادة وقسم الحروق وجراحة التجميل ولم يستهلك أى من القسمين الكمية المقدمة كلها وأن ماتبقى منه كانت نسبة ٢٦٪ بقسم الحروق ، ٤٧٪ في قسم أمراض النساء والولادة ويرجع السبب في ذلك الى وصوله باردا للمرضى وكذا طريقة طهيهِ المألوفة .
الفواكه : -

من المعروف أن تقدم الفواكه الطازجة يوميا للمرضى مع وجبة الغذاء ولكنه لوحظ أنه أثناء فترة الدراسة قدم التفاح ٣ مرات وعصير الخوخ مرة والفواكه المعلبة مرة أيضا .

من الجداول المرفقة اتضح أن كمية التفاح قد استهلكت كلها وكذلك عصير الخوخ أما الفواكه المعلبة فلم يقبل عليها المرضى في القسمين الذين قدمت بهما ان بلغت نسبة المتبقي من الفواكه المعلبة ٨٪ بقسم جراحة العظام ، ١٠٠٪ بقسم المسالك البولية .

والجدير بالذكر أن بالرغم من وجود أنواع عديدة من الفواكه في الأسواق الا أن المتحمدين لم يقدم سوى التفاح طيلة مدة الدراسة .

ثالثا وجبة العشاء : -

كان العشاء طيلة مدة الدراسة يتكون من الخبز والسلطة والبرود والشوربة يوميا واللحم والبيض والحبنة والبطاطس لبعض المرضى .
فبالنسبة للخبز : -

من الجداول المرفقة نلاحظ أن استهلاك الخبز متفاوت في معظم الأقسام ان تتراوح نسبة المتبقي منه في هذه الأقسام بين ١٢٪ ، ٣٠٪ بينما بلغت نسبة المتبقي في أقسام أمراض القلب ٤١٪ وأمراض المسالك البولية ٥٠٪ وأمراض النساء والولادة ٦٤٪ .
البرود : -

قدم البرود لجميع الأقسام في وجبة العشاء يوميا ماعدا قسم الحروق وجراحة التجميل وكانت نسبة المتبقي مرتفعة جدا ان بلغت ١٠٠٪ في قسم أمراض النساء والولادة و ٨٣٪ بقسم العظام ، ١٦٪ بقسم أمراض القلب وأكثر من ٥٠٪ في باقي الأقسام . ويرجع ارتفاع نسبة المتبقي من البرود لعدم اقبال المرضى عليه لطريقة اعدادهِ غير المألوفة لديهم .

السلطة : -

كانت السلطة تقدم يوميا في العشاء لجميع المرضى ومن الجداول المرفقة يتضح

أن نسبة المتبقى منها كبيرة جدا ما يدل على أن نسبة استهلاكها ضعيفة إذ تترك نسبة المتبقى في معظم الأقسام بين ١٨٪ ، ٤٣٪ وبلغت ٨١٪ في قسم المسالك البولية و ٨٤٪ بقسم جراحة العظام ، ٩٢٪ بقسم الحروق وجراحة التجميل ويرجع ارتفاع نسبة المتبقى من السلطنة الى أنه ينقصها باقي مكوناتها كالدماغ وعصير الليمون وكذا عدم العناية بغسلها الفسيل الجيد .

اللحم :

يقدم اللحم في وجبة العشاء بكميات قليلة جدا في بعض الأقسام وبعض الحالات وبالرغم من ذلك كانت نسبة المتبقى كبيرة أيضا إذ بلغت ٤٤٪ بقسم الأمراض السارية في الوقت الذي كانت الكمية المقدمة تقسم ٢ كجم ، ٥٠٪ عندما كانت الكمية المقدمة ٢٠٠ و ٣٠٠ كجم .

البطاطا :

كانت تقدم مسلوقة ومهروسة لبعض المرضى مع اللحم وبكميات ضئيلة جدا . وقد كانت تستهلك لدى بعض الأشخاص في بعض الأقسام وكان يرفضها البعض الآخر إذ بلغت نسبة المتبقى منها بقسم أمراض النساء والولادة ٦٦٪ في حين أن الكمية المقدمة للمرضى كانت ١ كجم ، ٥٠٪ عندما كانت الكمية المقدمة ١ كجم .

الجبنة :

قدمت الجبنة ٣ أيام في العشاء لستة أقسام ومن الجداول المرفقة نلاحظ أن نسبة المتبقى من الجبنة متفاوتة في الأقسام التي قدمت بها ولكنها ليست كبيرة إذ تتراوح النسبة بين ١٥٪ ، ٢٥٪ في ٤ أقسام وكانت أعلى نسبة ٢٦٪ في قسم الحروق والتجميل .

البيض :

قدم البيض مرة واحدة في العشاء لقسمين فقط ولجميع المرضى بهما ومرة لبعض المرضى في قسمين آخرين وكانت نسبة المتبقى قليلة نسبيا وتتراوح بين ١١٪ ، ١٦٪ بالنسبة لقسمي العظام وقسم المسالك البولية .

أما بالنسبة لبعض المرضى في قسمي الأمراض السارية وأمراض القلب كانت نسبة المتبقى ٢٢٪ ، ٣٥٪ على الترتيب .

الكمية الخارجة من المطبخ لكل قسم وكمية الاستهلاك والفاقد في الاطعمة

جدول رقم (١٢) المختلفة في الوجبات المختلفة " قسم العظام يوم ٢٩ / ١١ / ٧٥ م عدد المرضى ٧٧ مريض

الوجبات	الاصناف	الكمية الخارجة من المطبخ بالكيلوجرام	الكمية المقدمة للمرضى	الكمية المتبقية من التوزيع	الكمية المستهلكة	الكمية المتبقية من المرضى	مجموع ما تبقى من التوزيع	النسبة المئوية للمتبقى
الافطار	بيض	٨١ كجم	٨٩ بيض	-	٨٩ بيضه	-	-	-
	حليب	١٩٢٥٠ كجم	١٩٢٥٠ كجم	-	١٩٢٥٠	-	-	-
	خبز	٧٧٠٠ كجم	٧٧٠٠ كجم	-	٧٣٠٠ كجم	-	٣٥٠٠ كجم	% ٤٥
الوجبة الاضافية	حليب	١٩٢٥٠ كجم	١٩٢٥٠ كجم	-	١٩٢٥٠	-	-	-
	بسكوت	٩٢٤ كجم	٩٢٤ كجم	-	٩٢٤ كجم	-	-	-
الغذاء	شوربة	٢٦ كجم	١٣٠٥٠ كجم	١٢٩٥٠ كجم	٦٩٥٠ كجم	٦١٠٠ كجم	١٩٠٥٠ كجم	% ٧٣
	برودو	٩٠٠ كجم	٢ كجم	١ كجم	١٥٠٠ كجم	١٥٠٠ كجم	٨٥٠٠ كجم	% ٩٤
	لحم	١١ كجم	١٠٢٢٥ كجم	٧٧٥ كجم	٧٢٥ كجم	٣١٠٠ كجم	٣٨٧٥ كجم	% ٣٥
	سلاطة	٧٠٠ كجم	٥٩٥٠ كجم	١٠٥٠ كجم	١٢٥٠ كجم	٤٧٠٠ كجم	٥٧٥٠ كجم	% ٨٢
	خبز	٧٧٠٠ كجم	٧٢٠٠ كجم	٥٠٠ كجم	٥٠٠ كجم	٢١٠٠ كجم	٥٦٠٠ كجم	% ٧٣
	فاكهة معلبة	١١٦٥ كجم	١١٦٥ كجم	-	١١٦٥ كجم	١٦٥ كجم	٩٠٠٠ كجم	% ٨٠
المشا	بيض	٨٦ بيضة	٧٧ بيضة	٩ بيضه	٧٧ بيضه	-	٩ بيضات	% ١١
	شوربة	٢٦ كجم	٢٢٦٠٠ كجم	٣٤٠٠ كجم	١٦٧٠٠ كجم	٥٩٠٠ كجم	٩٣٠٠ كجم	% ٣٦
	برودو	٨ كجم	٣٥٠٠ كجم	٤٥٠٠ كجم	١٤٠٠ كجم	٢١٠٠ كجم	٦٦٠٠ كجم	% ٨٣
	سلاطة	٧ كجم	٣٢٠٠ كجم	٣٨٠٠ كجم	١١٠٠ كجم	٢١٠٠ كجم	٥٩٠٠ كجم	% ٨٤
	خبز	٧٧٠٠ كجم	٧٧٠٠ كجم	-	٦٧٠٠ كجم	١٠٠٠ كجم	١٠٠٠ كجم	% ١٣

حد دل رقم (١٤) وجبات قسم المسالك البولبية يوم ٢٩/١١/١٩٧٥م عدد المرضى ٤٦ مريض

الوجبات	الاصناف	الكمية الخارجة من المطبخ بالكيلوجرام	الكمية المقدمة للمرضى	الكمية المتبقية من المرضى	الكمية المستهلكة من المرضى	مجموع ما تبقى من التوزيع بالقسم ومن المرضى	النسبة المئوية للمتبقى كله
الافطار	بيض	٤٦ بيضة	٤٦ بيضة	-	٤٦ بيضة	-	-
	حليب	١١٥٠٠ كجم	١١٥٠٠ كجم	-	١١٥٠٠ كجم	-	-
	خبز	٤٦٠٠ كجم	٤٦٠٠ كجم	-	٤٦٠٠ كجم	٦٠٠ كجم	١٣%
الوجبة الاضافية	حليب	١١٥٠٠ كجم	١١٥٠٠ كجم	-	١١٥٠٠ كجم	-	-
	بسكويت	٢٧٦ كجم	٢٧٦ كجم	-	٢٧٦ كجم	-	-
الغذاء	شوربة	٢١ كجم	١٩٤٠٠ كجم	٦٠٠ كجم	١٥٢٠٠ كجم	٤٢٠٠ كجم	٢٨%
	برودو	٨٠٠٠ كجم	٤٥٠٠ كجم	٣٥٠٠ كجم	٣٧٠٠ كجم	٨٠٠ كجم	٥٤%
	لحم	٤٥٠٠ كجم	٤٤٠٠ كجم	١٠٠ كجم	٣٦٠٠ كجم	٨٠٠ كجم	٢٠%
	سلاطة	٧٥٠٠ كجم	٦٢٠٠ كجم	١٣٠٠ كجم	٥٦٠٠ كجم	٦٥٠ كجم	١٢%
	خبز	٤٦٠٠ كجم	٤٦٠٠ كجم	-	١٨٠٠ كجم	٢٨٠٠ كجم	٦٠%
	فاكهة محلية	٧٩٢٠ كجم	٧٩٢٠ كجم	-	-	٧٩٢٠ كجم	١٠٠%
المساء	بيض	٥٥ بيضة	٤٦ بيضة	٩ بيضات	٤٦ بيضة	-	١٦%
	شوربة	٢١ كجم	١٥٦٠٠ كجم	٥٤٠٠ كجم	١٠٥٠٠ كجم	٥١٠٠ كجم	٥٠%
	برودو	٢٠٠٠ كجم	٣٥٠٠ كجم	٣٥٠٠ كجم	٢٣٠٠ كجم	١٢٠٠ كجم	٦٧%
	سلاطة	٣٠٠٠ كجم	٢٣٠٠ كجم	٧٠٠ كجم	١٥٥٠ كجم	١٥٠٠ كجم	٨١%
	خبز	٤٦٠٠ كجم	٤٦٠٠ كجم	-	٢٣٠٠ كجم	٢٣٠٠ كجم	٥٠%

عدد المرضى ١٥٥ مريض

جدول رقم (١٥) وجبات قسم الامراض الباطنية " المداواة ٢٥/١١/٣٠

الوجبات	الاصناف	الكمية الخارجة من المطبخ بالكيلو جرام	الكمية المقدمة للمرضى	الكمية المتبقية من التوزيع بالقسم والباقي من المرضى	الكمية المستهلكة	الكمية المتبقية من المرضى	مجموع الكمية المتبقية من التوزيع بالقسم والباقي من المرضى	النسبة المئوية
الافطار	مرعى	٢٧٩٥ كجم	٢٧٩٥ كجم	-	٢٧٩٥ كجم	٣ كجم	٣ كجم	٤٤%
	زبدة	٢ كجم	٢ كجم	-	٢ كجم	١٥٠٠	١٥٠٠	٧٥%
	خبيزة	١٥٥٠٠	١٥٥٠٠	-	١٥٥٠٠	-	-	-
	حليب	٣٨٧٥٠	٣٨٧٥٠	-	٣٨٧٥٠	-	-	-
	بيضة	٦٣ بيضة	٦٣ بيضة	-	٦٣ بيضة	-	-	-
	جبنة	٢٤٥ كجم	٢٤٥ كجم	-	٢٤٥ كجم	-	-	-
	عصير خوخ	٢٠ علبة	٢٠ كجم	-	٢٠ كجم	-	-	-
الوجبة	حليب	٩٤٢٥٠	٩٤٢٥٠	-	٩٤٢٥٠	-	-	-
الاضافية	بسكويت	٣١٠٠	٣١٠٠	-	٣١٠٠	-	-	-
الغذاء	لحم بوفتيك	١١ كجم	١٧٠٠ كجم	٣١٣٠٠	٤٠٠ كجم	١٣٠٠	١٠٠٦٠٠	٩٦%
	مكروننة	٣٦ كجم	٢٣ كجم	١٣ كجم	١١٥٠٠	١١٥٠٠	١١٥٠٠	٦٨%
	برودو	٥١ كجم	٤١ كجم	١٠ كجم	٣١٩٠٠	٣١٩٠٠	٣١٩٠٠	٣٧%
	سلاطة	٨ كجم	٨ كجم	-	٥٥٠٠ كجم	٢٠٢٥٠٠	٢٠٢٥٠٠	٣١%
	خبيز	١٥٥٠٠	١٥٥٠٠	-	١٥٥٠٠	-	-	-
	عصير خوخ	١٥٥ علبة	١٥٥ كجم	-	١٥٥ كجم	-	-	-
المشاء	شربة	٣١ كجم	٢٢٥٠٠	٨ ١/٢ كجم	١٤ كجم	٨٥٠٠	٨٥٠٠	٥٥%
	لحم	٨٠٠ كجم	٨٠٠ كجم	-	٨٠٠ كجم	-	-	-
	بطاطا	١٠٠٠	١٠٠٠	-	١٠٠٠	-	-	-
	سلاطة	١٠ كجم	١٠ كجم	-	٨٠٠٠ كجم	٢٠٢٠٠٠	٢٠٢٠٠٠	٢٠%
	برودو	٤٤ كجم	٢٨٥٠٠	٥٥٠٠ كجم	٣٠٥٠٠	٨ كجم	١٣٥٠٠	٣١%
	جبنة	٩٢٠٠	٧٩٠٠	١٣٠٠ كجم	٦٩٠٠	١١٠٠٠	٢٣٠٠	٢٥%
	خبيز	١٥٥٠٠	١٥٥٠٠	-	١٥٥٠٠	-	-	-

الوجبات	الاصناف	الكمية الخارجة من المطبخ بالكيلوجرام	الكمية المقدمة للمرضى	الكمية المتبقية من التوزيع بالقسم	الكمية المستهلكة	الكمية المتبقية من المرضى	مجموع المتبقى من التوزيع بالقسم من المرضى	النسبة المئوية للمتبقى كله
الافطار	مرضى	٣٥٦ كجم	٣٥٦ كجم	-	١٢٦٠ كجم	٢٣٤٠٠	٢٣٣٠٠	% ٦٤
	زبدة	٢٠٠ كجم	١٠٠ كجم	-	٤٠٠ كجم	٦٠٠	٦٠٠	% ٦٠
	خبز	١٧٣٠٠ كجم	١٧٣٠٠ كجم	-	١٧٣٠٠ كجم	-	-	صفر
	حليب	٤٣٢٥٠ كجم	٤٣٢٥٠ كجم	-	٤٣٢٥٠ كجم	-	-	-
	بيضة	٦٩ بيضة	٦٩ بيضة	-	٦٩ بيضة	-	-	-
	جبنة	٢٨٠ كجم	٢٨٠ كجم	-	٢٨٠ كجم	-	-	-
	عصير خوخ	٢٢ علبة	٢٢ علبة	-	٢٢ علبة	-	-	-
	عصير ليمون	١٥٠٠ كجم	١٥٠٠ كجم	-	١٥٠٠ كجم	-	-	-
الوجبة الاضافية	حليب	٦٩٧٥٠ كجم	٦٩٧٥٠ كجم	-	٦٩٧٥٠ كجم	-	-	-
	" كارنيشن	٤٤ علبة	٤٤ علبة	-	٤٤ علبة	-	-	-
	بسكويت	٢٠٧٦ كجم	٢٠٧٦ كجم	-	٢٠٧٦ كجم	-	-	-
غداء	لحم بوفتيك	١٢ كجم	٨٣٠٠ كجم	٣٧٠٠ كجم	٥٤٧٥ كجم	٢٨٢٥	٦٥٢٥	% ٥٤
	لحم مسلوق	٥٥٠٠ كجم	٥٥٠٠ كجم	-	٤٣٠٠ كجم	١٢٠٠	١٢٠٠	% ٢١٨
	مكروننة	٣٥ كجم	٢٤٥٠٠ كجم	١٠٥٠٠ كجم	١٨٤٥٠ كجم	٦٠٥٠	١٦٥٥٠	% ٤٧
	برودو	٣٧ كجم	٢٨٤٠٠ كجم	٨٦٠٠ كجم	٢٦٥٥٠ كجم	١٨٥٠	١٠٤٥٠	% ٢٨
	سلاطة	٦ كجم	٤٩٠٠ كجم	١١٠٠ كجم	٤٢٠٠ كجم	٧٠٠	١٨٠٠	% ٣٣
	خبز	١٧٣٠٠ كجم	١٧٣٠٠ كجم	-	١٦٨٠٠ كجم	٥٠٠	٥٠٠	% ٣
	عصير خوخ	١٦٩ علبة	١٦٩ كجم	-	١٦٩ تفاحة	-	-	-
	تفاح	٤ تفاح	٤ تفاح	-	٤ تفاح	-	-	-
عشاء	شربة	٣٦ كجم	١٩١٠٠ كجم	١٦٩٠٠ كجم	٨٠٠ كجم	١٠٣٠٠	٢٧٢٠٠	% ٧٦
	لحم	٨٠٠ كجم	٨٠٠ كجم	-	٨٠٠ كجم	-	-	-
	بطاطا	١٠٠٠ كجم	١٠٠٠ كجم	-	١٠٠٠ كجم	-	-	-
	سلاطة	٩٠٠ كجم	٨٥٠٠ كجم	٣٥٠٠ كجم	٧٤٠٠ كجم	١١٠٠	١٦٠٠	% ١٨
	برودو	٣٠ كجم	١٩١٠٠ كجم	١٠٩٠٠ كجم	١٣٤٠٠ كجم	٥٧٠٠	١٦٦٠٠	% ٥٥
	جبنة	٢٠٠ كجم	١٢٢٠٠ كجم	٢٢٠٠٠ كجم	١٠٧٥٠ كجم	١٤٥٠	٣٣٤٥٠	% ٢٤
	خبز	١٧٣٠٠ كجم	١١٣٧٠٠ كجم	١٣٦٠٠ كجم	١٢ كجم	١٧٠٠	٥٣٠٠	% ٣١

الوجبات	الاصناف	الكمية الخارجة من المطبخ بالكيلوجرام	الكمية المقدمة للمرضى	الكمية المتبقية من التوزيع	الكمية المستهلكة المتبقية من المرضى	الكمية المتبقية من المرضى بالتوزيع	النسبة المئوية للمتبقى كله
الافطار	زبدة	١٠٠ كجم	١٠٠ كجم	-	٥٠٠ كجم	٥٠٠ كجم	% ٥٠
	مرعى	٥٠٠ كجم	٥٠٠ كجم	-	٣٥٠ كجم	٣٥٠ كجم	% ٦٤
	خبز	٦٣٠٠ كجم	٦٣٠٠ كجم	-	٢٢٠٠ كجم	٢٢٠٠ كجم	% ٣١
	حليب	١٩٠٠ كجم	١٩٠٠ كجم	-	-	١٩٠٠ كجم	-
الوجبة الاضافية	ياغورت	٦٣ علبة	٦٣ علبة	-	-	٦٣ علبة	-
	بسكوت	٧٥٦ كجم	٧٥٦ كجم	-	-	٧٥٦ كجم	-
لغذاء	مكروننة	١١ كجم	٤٧٠٠ كجم	٦٣٠٠ كجم	٢٧٠٠ كجم	٢٢٠٠ كجم	% ٧٥
	لحم	١١ كجم	٩٠٠ كجم	٢٠٠ كجم	٧٩٠٠ كجم	١١٠٠ كجم	% ٢٨
	برودو	٢٦ كجم	١٩٧٠٠ كجم	٦٣٠٠ كجم	١٢٧٠٠ كجم	٧٠٠٠ كجم	% ٥١
	سلاطة	٥٠٠٠ كجم	٤٣٠٠ كجم	٧٠٠ كجم	٣٦٠٠ كجم	٧٠٠ كجم	% ٢٨
	خبز	٦٣٠٠ كجم	٦٣٠٠ كجم	-	٦٠٠٠ كجم	٦٣٠٠ كجم	% ٤٨
	تفاح	٦٣ تفاحة	٦٣ تفاحة	-	-	٦٣ تفاحة	-
المشاء	بيضى	١٥ بيضة	١٠ بيضات	٥ بيضى	١٠ بيضات	-	% ٣٣
	لحم	٢٥٠٠ كجم	٢٥٠٠ كجم	-	١٥٠٠ كجم	١٠٠٠ كجم	% ٤٤
	شورية	٩٠٠٠ كجم	-	٩٠٠٠ كجم	-	-	% ١٠٠
	برودو	٣٥٠٠ كجم	٢٢٧٠٠ كجم	٧٣٠٠ كجم	٢٠٣٥٠ كجم	٢٣٥٠ كجم	% ٣٢
	سلاطة	٦٠٠٠ كجم	٤٣٠٠ كجم	١٧٠٠ كجم	٣٥٥٠ كجم	٧٥٠ كجم	% ٤١
	خبز	٦٣٠٠ كجم	٦٣٠٠ كجم	-	٥٢٠٠ كجم	١٠٠٠ كجم	% ١٧

الوجبات	الاصناف	الكمية الخارجة من المطبخ بالكيلوجرام	الكمية المقدمة للمرضى	الباقي من التوزيع بالقسم	الكمية المستهلكة	الكمية المتبقية من المرضى	مجموع الباقي من التوزيع بالقسم ومن المرضى	النسبة المئوية للمتبقى كله
الافطار	زبدة	٤٥٤ كجم	٤٥٤ كجم	-	٢٥٤ كجم	٢٠٠ كجم	٢٠٠ كجم	%٤٤
	مرعى	١٣٥٠ كجم	١٣٥٠ كجم	-	٤٠٠ كجم	٩٥٠ كجم	٩٥٠ كجم	%٧٠
	بيض	٨ بيضات	٨ بيضات	-	٨ بيضات	-	-	-
	خبز	٣٤٠٠ كجم	٣٤٠٠ كجم	-	٣٠٠٠ كجم	٤٠٠ كجم	٤٠٠ كجم	%١٢
	حليب	٨٥٠٠ كجم	٨٥٠٠ كجم	-	٨٥٠٠ كجم	-	-	-
الوجبة الاضافية	حليب	٨٥٠٠ كجم	٨٥٠٠ كجم	-	٨٥٠٠ كجم	-	-	-
	بسكويت	٧٠٠ كجم	٧٠٠ كجم	-	٧٠٠ كجم	-	-	-
الغذاء	مكروننة	١٢٠٠ كجم	٥٠٠ كجم	٧ كجم	١٥٠٠ كجم	٣٥٠٠ كجم	١٠٥٠٠ كجم	%٨٨
	لحم	٤٠٠ كجم	٣٥٠٠ كجم	٥٠٠ كجم	٨٠٠ كجم	٢٧٠٠ كجم	٣٢٠٠ كجم	%٨٠
	برودو	٩٠٠٠ كجم	٨٥٠٠ كجم	٥٠٠ كجم	٣٢٠٠ كجم	٥٣٠٠ كجم	٣٨٠٠ كجم	%٤٢
	سلاطة	٣٠٠ كجم	٣٠٠ كجم	-	٢٤٠٠ كجم	٦٠٠ كجم	٦٠٠ كجم	%٢٠
	خبز	٣٤٠٠ كجم	٣٤٠٠ كجم	-	٢٠٠ كجم	١٤٠٠ كجم	١٤٠٠ كجم	%٤١
	تفاح	٣٤ تفاحة	٣٤ تفاحة	-	٣٤ تفاحة	-	-	-
	ياغورت	٣٤ علبة	٣٤ علبة	-	٣٤ علبة	-	-	-
العشاء	بيض	٣٤ بيضة	٢٦ بيضة	٨ بيضات	٢٢ بيضة	٤ بيضات	٢ بيضة	%٣٥
	لحم	٢٠٠ كجم	٢٠٠ كجم	-	١٠٠ كجم	١٠٠ كجم	١٠٠ كجم	%٥٠
	بطاطس	١٠٠ كجم	١٠٠ كجم	-	٨٠٠ كجم	٢٠٠ كجم	٢٠٠ كجم	%٢٠
	شوربة	٨٥٠٠ كجم	٨٥٠٠ كجم	-	٥٥٠٠ كجم	٣٠٠٠ كجم	٣٠٠٠ كجم	%٣٥
	برودو	٨٠٠٠ كجم	٤٠٠ كجم	٤٠٠ كجم	٢٥٠٠ كجم	٥٠٠٠ كجم	٥٠٠٠ كجم	%٦٩
	خبز	٣٤٠٠ كجم	٣٤٠٠ كجم	-	٢٠٠٠ كجم	٤٠٠٠ كجم	٤٠٠٠ كجم	%٤١
	سلاطة	٤٠٠٠ كجم	٤٠٠٠ كجم	-	٢٧٠٠ كجم	١٣٠٠ كجم	١٣٠٠ كجم	%٣٣

عدد المرضى ٦٧ مريض

مدخل رقم (٢٢) وجبات قسم الامراض الجلدية ٢٠١٢/٣م

الوجبات	الاصناف	الكمية الخارجة من المطبخ بالكيلوجرام	الكمية المقدمة للمرضى	الكمية المستهلكة	الكمية المتبقية من المرضى	مجموع الباقي من المتبقى كله	النسبة المئوية
الافطار	جينة بيضا بيض زبدة جينة مثلثات حليب كرنيشن حليب خبز	٢٥٠ كجم ٨٢ بيضة ٥٥٠ ر كجم ١٣٦ ار قطعة ٥ طب ٣٠ ر كجم ٦٧٠٠ كجم	٢٥٠ كجم ٨٢ بيضة ٥٥٠ ر كجم ١٣٦ قطعة ٥ طب ٣٠٠٠ كجم ٦٧٠٠ كجم	٢٥٠ ر كجم ٧٢ بيضة ٥٥٠ ر كجم ١٠٦ قطعة ٥ طب ٣٠٠٠ كجم ٤٧٠٠ كجم	١٠ بيضات ٣٠ قطعة ٢٠٠ كجم	١٢ % ٢٢ % ٣٠ %	
الوجبة الاضافية	حليب بسكويت عصير مشمش	٣٠٠٠ كجم ١٤٠٠ كجم ٤٢ عبوة	٣٠٠٠ كجم ١٤٠٠ كجم ٤٢ عبوة	٣٠٠٠ كجم ١٤٠٠ كجم ٤٢ عبوة	-	-	
الغذاء	لحم شورية برودو سلاطة خبز تفاح	١٣٠٠٠ كجم ٣١٠٠٠ كجم ١٠٠٠٠ كجم ٦٠٠ كجم ٦٧٠٠ كجم ٦٧ تفاحة	١٠٠٠٠ كجم ٢١٧٠٠ كجم ٤٥٥٠ كجم ٤٦٠٠ كجم ٦٧٠٠ كجم ٦٧ تفاحة	٣٠٠٠ كجم ٩٣٠٠ كجم ٥٤٥٠ كجم ١٤٠٠ كجم ٥٨٠٠ كجم ٦٧ تفاحة	٢٠٠ كجم ٤٦٠٠ كجم ١٠٠ كجم ٧٠٠ كجم ٩٠٠ كجم -	٢٥ % ٤٣ % ٦٦ % ٣٥ % ١٣ %	
المشاء	لحم بطاطس جينة مثلثات سلاطة برودو شورية خبزة	٤٠٠ كجم ٢٠٠٠ كجم ١٣٦ قطعة ٤٠٠ كجم ٦٠٠ كجم ٣١٠٠٠ كجم ٦٧٠٠ كجم	٣٨٠٠ كجم ٢٠٠ كجم ٢٦ قطعة ٣٧٠٠ كجم ٤٥٠٠ كجم ٣٥٠٠ كجم ٦٧٠٠ كجم	٣٦٠٠ كجم ١٥٠٠ كجم ١١٦ قطعة ٢٦٠٠ كجم ٣٠٠٠ كجم ٢١٠٠ كجم ٥٢٠٠ كجم	٢٠٠ كجم ٥٠٠ كجم ١٠ قطعة ١٠٠ كجم ١٥٠٠ كجم ٩٥٠٠ كجم ١٥٠٠ كجم	١٥ % ٢٥ % ١٥ % ٣٥ % ٥٠ % ٢٩ % ٢٢ %	

الاصناف	الكمية المقدمة	الكمية المستهلكة	الكمية المتبقية	النسبة المئوية للمستهلك	ملاحظات
الافطار					
مربى	٦٠ جم	٣٤ جم	٢٦ جم	%٥٦	
زبد	١٨ جم	٤٥ جم	١٣٥ جم	%٢٥	بعض المرضى افطارهم مكون من الزبد والمربى
خبز	١٠٠ جم	١٠٠ جم	-	%١٠٠	والبعض الاخر
حليب	٢٥٠ جم	٢٥٠ جم	-	%١٠٠	من البيض والجبنة
بيض	١ بيضة	١ بيضة	-	%١٠٠	بعض المرضى
جبنة	٧٠ جم	٧٠ جم	-	%١٠٠	لبعض المرضى
عصير خن	١ اعليه	١ اعليه	-	%١٠٠	لبعض المرضى
الفداء					
لحم	٥٥ جم	٢	٥٣ جم	%٤	
مكرونه	٤٠٠ جم	١٩٨ جم	٢٠٢ جم	%٤٩.٥	
برود و	٣٥٠ جم	٢٧٣ جم	٧٧ جم	%٧٨	
سلاطه	٤٦ جم	٣١ جم	١٥ جم	%٦٧	
خبز	١٠٠ جم	١٠٠ جم	-	%١٠٠	
عصير خن	١ اعليه	١ اعليه	-	%١٠٠	
العشاء					
شوربه	٢٨٨ جم	٢٤١ جم	١٤٧ جم	%٦٢	
لحم	١٠٠ جم	١٠٠ جم	-	%١٠٠	لبعض الافراد
بطاطا	١٢٥ جم	١٢٥ جم	-	%١٠٠	لبعض الافراد
سلاطه	٥٧ جم	٤٦ جم	١١ جم	%٨٠	
برود و	٣٢٩ جم	٢٦٠ جم	٦٩ جم	%٧٩	
جبنة	٤٥ جم	٣٩ جم	٦ جم	%٨٦	
خبز	١٠٠ جم	١٠٠ جم	-	%١٠٠	
الوجبة الاضافيه					
حليب	٢٥٠ جم	٢٥٠ جم	-	%١٠٠	
بسكويت	١٨ جم	١٨ جم	-	%١٠٠	

الفصل الرابع

المخلفات

وفي هذا الفصل نوضح فيه ماتم بالنسبة لتحديد الكميات المائعة من الخضروات واللحم وذلك من بداية استلام هذه المواد من المتعهد الى أن يتم أعدادها .

بالنسبة للخضروات ٠٠٠ بعد أن يتم أستلامها من المتعهد في الصباح ، تأخذ أوزانها ثم يقوم العاملون بالمطبخ الى نقلها الى غرفة خاصة للفرع الأجزاء التالفة ثم غسلها وتقطيعها وهذه الخضروات هي (بصل أخضر ، بصل جاف ، بطاطم أخضر ، قهوة حمراء ، قهوة بيضاء ، جزر ، بطاطا ، لفت ، سلق ، بقدر ، وسلطة) . وبعد ذلك نقيم بوزن مخلفات جميع الخضروات السابقة الذكر .

أما بالنسبة للحوم فإنها تورد بكميات كبيرة ويتم تخزينها في ثلاجة ملهقة بالمطبخ ويتم أخذ الكمية المقررة منها يوميا بعد ازالة العظام التي تستعمل في الشورية ونسب أعداد اللحم يزال منها الألياف والعصب ثم نقوم بعد ذلك بوزن جميع مخلفات اللحم التي تنتج قبل طهي اللحم وبعد نضجه وتقطيعه .

وفي الجدول رقم (٢٤) الخاضع بالمخلفات والوارد فيما بعد يتبين أن نسبة المخلفات من البصل الأخضر كانت أكبر نسبة إذ بلغت ٥٤٪ بعكس البصل الجاف الذي بلغت نسبته ١٣٪ ويرجع ذلك لان البصل الأخضر تنزع جميع الأجزاء الخضراء منه . وتلتها في النسبة مخلفات السلطة إذ بلغت ٤٨٪ ويرجع ذلك الى رداءة السلطنة المستلمة من المتعهد وبالتالي يضطر العاملون الى نزع جزء كبير منها لضمان جودة وسلامة الجزء الباقي بعد التنظيف .

وكذلك لجهلهم بان القيمة الغذائية في الأوراق الخضراء الداكن وليست في الأوراق البيضاء .

كما نلاحظ أيضا من الجدول أن نسبة مخلفات البطاطا قليلة جدا وذلك بفضل استخدام آلة خاصة بتقديرها والتي تعمل على نزع الطبقة الخارجية الرقيقة فقط إذ بلغت نسبتة مخلفاتها ٢٪ .

ويجدر الاشارة الى أن تقدير البطاطا بهذه الطريقة يجعلها تحتفظ بأغلب مكوناتها الغذائية .

كما أتضح أيضا أن نسبة المخلفات لباقي الخضروات كانت على النحو التالي جزر ٢١٪ لفت ٢٦٪ قهوة حمراء ٢١٪ ، مقدر ونس ٩٪ ، سلق ٨٪ ، قهوة بيضاء ٧٪ ، بطاطم أخضر ٤٪ .

أما بالنسبة لمخلفات اللحم (بدون عظم) فقد بلغت نسبتها ٤٪ وهي عبارة عن الألياف والعصب وهذه النسبة كانت لمخلفات اللحم قبل الطهي وبعد .

جدول رقم ٢٤

مخلفات الخضروات واللحم طيلة أيام الدراسة
بعد استلامها من المتعهد ونيل الطهي

ملاحظات	النسبة المئوية للمخلفات %	المخلفات كجم	المستلم كجم	الاصناف
	٥٤٫١ %	٣٩٥	٧٢	بصل أخضر
	١٫٣ %	١٦	١١٥	بصل جاف
	٤٫٩ %	٥	١٠٢	طماطم أخضر
	٢١ %	١٩	٩٠٥	قوة حمراء
	٧٫٧ %	٤	٥٢	قوة بيضاء
	٣١ %	٢٢	٧١	جزر
	٢ %	٧	٣٥٢	بطاطا
	٢٦٫٧ %	١٩٥	٧٢	لفت
	٨٫٢ %	٤	٤٩	سلق
	٩٫١ %	٢	٢٢	بقدر ونسي
	٤٨٫٧ %	٤٥٧٥	٩٤٠	سلاطة
المخلفات قبيل الطهي وبعد الألياف والعصب	٤٫٦ %	٥١٥	١١٢٧	لحم (بدون عظام)

الحليب

فى هذا الفصل نتناول فيه حصر كميات الحليب التى توزع على المرضى وعلى العاملين بالأقسام ، كما تناولنا أيضا حصر الكميات التى وزيت من الحليب على العمال الآخرون بالمستشفى وتم حصر هذه الكميات ليوم واحد فقط باعتباره انه يمثل باقى الأيام .

وفى الجداول الموضحة فيما بعد يتبين أن ما يخسر المرضى من الحليب فى اليوم الواحد لجميع الأقسام بلغت نسبته ٣١% من كمية الحليب التى تدخل المستشفى .

أما ما يخسر عمال الأقسام فقد بلغت نسبته ٢٣% ، أما باقى العمال فى المستشفى فكانت نسبة أستهلاكهم للحليب ٤٦% .

ما تقدم يتبين أن كمية الحليب التى يأخذها المرضى أقل بكثير من التى يأخذها العمال وخاصة العمال الآخرون بالمستشفى والذين ليس لهم علاقة مباشرة بالمرضى أو الأمراض . ولم يتبين لنا طيلة الدراسة الحكمة من هذا التوزيع .

وكان من الأجدر الاستفادة بهذه الكميات الضخمة من الحليب فى تغذية المرضى الذين هم فى أشد الحاجة الى هذه المادة الغذائية أكثر من غيرهم . والاتكسون المستشفى سببا فى أختفاء الحليب من الأسواق المحلية وخلق متاعب لبعض الأفراد الذين لم يحالفهم الحظ فى الحصول عليه لأسرهم الذين هم فى أمس الحاجة اليه .

٢٠٠
 جدول رقم (٢٥) " توزيع الحليب داخل المستشفى على المرضى بالاقسام والعاملين
 بالاقسام " ليوم واحد "

كمية الحليب		القسم
العاملين بالاقسام	المرضى بالاقسام	
٢٤ لتر	٣٣ لتر	قسم المسالك البولية
" ٢٨	" ٢٦	" الحروق والتجميل
" ٨٢	" ١٩	" الامراض السارية
" ٥٧	" ١٢٧	" المداواة
" ٢٠	" ٣٧	" الانف والاذن والحنجرة
" ٦٥	" ١٠٤	" الجراحة العامة
" ١٤	" ١٦	" امراض القلب
" ٣١	" ٤٥	" العظام
" ٢٦	" ٦٠	" الامراض الجلدية
" -	" ٣٨	" امراض النساء والولادة
" ٦٤	" ٢٦	" مركز السكر
٤٠٦ لتر	٥٣١ لتر	المجموع باللتر

جدول رقم (٢٦) "توزيع الحليب داخل المستشفى على العمال الاخرون"

"ليوم واحد"

رقم م°	العاملون بالمستشفى	كمية الحليب المنصرفة بالـ	رقم م°	العاملون بالمستشفى	كمية الحليب المنصرفة بالـ
١	عمال التخدير	١٥ لتر	٢٠	عمال ورشة المصاعد	٧ لتر
٢	" الصيدليّة	" ٤٢	٢١	" المفصلة	" ٥٥
٣	" العلاج الطبيعي	" ١٤	٢٢	" التنظيفات	" ٢٢
٤	" الاشعة	" ٣	٢٣	" المطبخ	" ٥٥
٥	" العمليات	" ١٢	٢٤	" مخزن الاثاث	" ١٠
٦	" العيادات الخارجية	" ٤٥	٢٥	" ورشة الكهرباء	" ١٧
٧	" التجميل	" ١٥	٢٦	" ورشة الاكسجين	" ٣٠
٨	" مصرف الدم + المتطوعين	" ٢٤	٢٧	" السمكرة	" ٣٠
٩	" الاطراف الصناعية	" ٢٦	٢٨	" ورشة اللحام	" ١١
١٠	" مركز السكر	" ٦٤	٢٩	" التبريد والقلب	" ٥
١١	" معمل التحليل	" ١٠	٣٠	" الموتى	" ١١
١٢	" ورشة المعدات الطبيعية	" ٥	٣١	" ورشة الطلاء	" ٩
١٣	" السيواسة	" ١٧	٣٢	" ورشة البناء	" ١٥
١٤	" الباتولوجي	" ٦	٣٣	" ورشة النجارة	" ١٨
١٥	" التطهير	" ٢	٣٤	" السنترال	" ٤
١٦	" الممرضات	" ٢١	٣٥	" الاشعة المركزية	" ٤٨
١٧	مدرسة التمريض	" ٢٤	٣٦	" الاسفاف	" ٤٨
١٨	النائب الادارى وهيئة التمريض	" ٢٤	٣٧	" الجنائين	" ٢١
١٩	عمال الطب الشرعي	" ٩			
	المجموع	٣٧٨ لتر	المجموع		٤١٦ لتر
المجموع الكلى = ٣٧٨ + ٤١٦ = ٧٩٤ لتر					

جدول رقم (٢٧) نسبة توزيع الحليب داخل المستشفى في اليوم الواحد

كمية الحليب الموزعة داخل المستشفى ليوم واحد			
ما يخص المرضى بالاقسام	ما يخص العاملون بالاقسام	ما يخص العاملون بالمستشفى	المجموع الكلى
٥٣١ لتر	٤٠٦ لتر	٧٩٤ لتر	١٧٣١ لتر
% ٣١	% ٢٣	% ٤٦	النسبة المئوية

المقترحات والتوصيات النهائية

- ١ - ضرورة منح اختصاصية التغذية بالمستشفى سلطاتها في تنفيذ مسؤولياتها بحيث تكون مسئولة مسئولية مباشرة عن المطبخ من حيث:
 - أ - استلام الأغذية وحضور جميع أعضاء لجنة الاستلام المكونة من " اختصاصية التغذية + طبيب + رئيس اللجنة الشعبية + أمين اللجنة الشعبية
 - ب - اعداد الأغذية بعد استلامها وتحديد نوع الوجبة التي تناسب حالة المريض بعد التفاهم مع رؤساء الأقسام .
 - ج - طريقة الطهي والتقديم التي تناسب حالة المريض وعاداتهم ورفباتهم . وذلك على أن يكون معها مساعدات .
- ٢ - ضرورة تخصيص أفراد يعملون باستلام وتوزيع الأغذية بكل قسم بحيث لا يقوم عمال نظافة القسم بتقديم الأكل للمرضى على أن يشترط فيهم شروط خاصة قبل التعيين من حيث اللياقة الصحية . مع تخصيص لباس خاص لهم .
- ٣ - على رؤساء المرضى ورئيسات الممرضات بالأقسام والذين يكونون في رديئة المساء تبليغ مشرفة التغذية أو القائم بحملها في المساء بعدد المرضى وحالتهم المرضية (نوع المرض) (نوع الأكل) حتى تتمكن من تحديد الأصناف وطريقة الطهي التي تناسبهم .
- ٤ - يلزم زيادة عدد العمال بالمطبخ لمواجهة الظروف الطارئة " كالحج والمرح والأجازات " مع ملاحظة أعمارهم والتي تناسب مع طبيعة العمل الذي سيقومون به .

أما بخصوص الوجبات المقدمة للمرضى فيجب مراعاة الآتى :-

- ١ - ضرورة التقيد بالحالة المرضية للنزلاء وعدد دم عند تحديد نوع وكمية الوجبة التي ستعد للطهي والتقديم خلال اليوم الواحد وكذا تحديد كمية الأكل الخارجة من المطبخ والموزعة على الأقسام المختلفة حتى لا تنقص أو تزيد كمية الأكل المخصصة لكل قسم .
- ٢ - ضرورة التقيد بالحالة المرضية للنزلاء وعدد دم عند توزيع الأكل عليهم بالأقسام بحيث لا يأخذ مريض الصفراء أكل المريض العادي مثلا أو العكس .
- ٣ - يجب تنويع الوجبات التي تقدم للمرضى خلال اليوم والأسبوع الواحد بما يتناسب وحالتهم المرضية وعاداتهم حتى لا تكون هذه الوجبات مملة فيرفضها المرضى ويكون مصيرها ضايق القمامة .
- ٤ - يجب مراعاة تقليل الفلفل والبزار التي تضاف للأكل العادي لشكوى بعض المرضى بالأقسام المختلفة منها .
- ٥ - يجب تقليل كمية الزيت التي تضاف للأكل عند الطهي لشكوى بعض المرضى منها وخاصة بقسم الأمراض الباطنية " مرض الصفراء " .
- ٦ - يجب مراعاة تقديم لحوم الدجاج للمرضى خلال الأسبوع الواحد حيث أنها متوفرة بالأسواق ومناسبة للمرضى ورفبتهم بها .
- ٧ - يجب مراعاة أن تكون طريقة طهي اللحوم مناسبة لذوق المرضى ورفبتهم وحالتهم المرضية كأن تكون الكتة التي تقدم للمرضى من اللحم السافى المقروم مع بعض

- الإضافات الأخرى البسيطة التي تناسب المرضى ولا تضر بمرضى المعدة أو الأمعاء حيث أن المرضى يشكون من كثرة التوم والفلفل والبهارات التي بها " قسم الأمراض الباطنية " مع العلم بأن الكفته التي تقدم للمرضى بها كمية قليلة جدا من اللحم المفروم المضاف إليه الأرز والمعدنوس والثوم والفلفل والبهارات .
- ٨ - ضرورة تغيير الزيت الذي يستخدم في القلي بحيث يستخدم مرة واحدة فقط . ط
اذ أنه لوحظ أن الزيت الذي يستخدم في عملية القلي يستعمل أكثر من مرة واثنين وهذا مضر وخاصة بالنسبة للمرضى .
- ٩ - يجب التنوع في تقديم الفاكهة للمرضى حيث لوحظ أن التفاح هو الوحيد من مجموعة الفواكه الطازجة والمتوفرة بالأسواق الذي يقدم للمرضى . فهناك الكثير من الفواكه الأخرى متوفرة في الأسواق ورخيصة في الثمن وتناسب حالة المرضى كالموز والانجاس والبرتقال . ويجب الابتعاد عن تقديم الفواكه المعلبة والتي لا يرغبها معظم المرضى وحتى لا يكون مصيرها صناديق القمامة .
- ١٠ - يجب استبدال صنف المربى الزبدة التي تقدم في وجبة الافطار بأصناف أخرى تناسب حالة المرضى وذوقهم حتى لا يكون مصيرها صناديق القمامة .
- ١١ - يجب مراعاة تقديم الخبز طازج مع كل وجبة على حده حيث لوحظ أن الخبز المقرر للمريض طوال اليوم يوزع عليه مرة واحدة مما يترتب عليه إما أن يأكله المريض قبل موعد الوجبة التي تقدم له أو أن يكون عرضه للحفظ السيء .
- ١٢ - يجب مراعاة غسل السلطات التي تقدم للمرضى غسلًا جيدا والتأكد من خلوها من أية حشرات حيث أن المرضى يشكون من وجود ديدان بالسلطة التي تقدم اليهم . كما يجب تزويدها بالطماطم عند توفرها بالأسواق وإضافة عصير الليمون إليها .
- ١٣ - يجب مراعاة تجهيز الشاي والقهوة بالمطبخ الخاص بالقسم حتى يتم وصولهما ساخنين للمريض . وحتى يمكن التحكم في كمية السكر المضاف إليه حسب حالة المريض .
- ١٤ - على الأطباء أن يتابعوا مدى تطبيق ما يحددونه ويقررونه من نوع الغذاء لكل مريض والتأكد من أن المطبخ ينفذ تعليماتهم وأن المريض يتقبل طعامه الخاص ويتناوله بالقدر الكافي حتى يضمنوا سير العلاج بالدواء والغذاء . وحتى يمكن تقليل الخسائر والفاقد من الأغذية التي تقدم للمرضى .
- ١٥ - يجب تبيين الأواني النحاسية الموجودة بالمطبخ بصفة دورية أو استبدالها بأواني مصنوعة من الألومنيوم منعا للتسممات الزرنيخية .
- ١٦ - يجب توفير سيارة كبيرة مزودة بأجهزة تسخين ذاتي لتقوم بنقل الأكل إلى جميع الأقسام داخل المستشفى في أقل وقت ممكن لتحفظه ساخنا حتى وصوله إلى القسم بدلا من العربات اليدوية المنفردة التي تستغرق وقت طويل حتى تصل إلى القسم مما يجعل الأكل باردا لا يقبل عليه المريض ويكون مصيره صناديق القمامة على أن يتم نقل الأكل إلى المرضى بالقسم في عربات يدوية مزودة بأجهزة تسخين كهربائية حتى يتم وصوله إلى المريض ساخنا أيضا .
- وبهذه الطريقة نستطيع تقليل نسبة المتبقي من المرضى نتيجة لوصول الأكل اليهم ساخنا وكذلك توفير الوقت والجهد والأيدي العاملة .