

Prehrana kod djece jasličke dobi

Mikor, Magdalena

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:234065>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-12**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





Sveučilište Sjever

Završni rad br. 1570/SS/2022

Prehrana kod djece jasličke dobi

Student:

Magdalena Mikor, 4282/336

Varaždin, rujan 2022. godine



Sveučilište Sjever

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br. 1570/SS/2022

Prehrana kod djece jasličke dobi

Student:

Magdalena Mikor, 4282/336

Mentor:

Izv. prof. doc. dr. sc. Natalija Uršulin-Trstenjak

Varaždin, rujan 2022.

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ preddiplomski stručni studij Sestrinstva

PRISTUPNIK Magdalena Mikor

MATIČNI BROJ 4282/336

DATUM 15.7.2022.

KOLEGIJ Dijetetika

NASLOV RADA Prehrana kod djece jaslíčke dobi

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU Nutrition in children of nuresry age

MENTOR Natalija Uršulin - Trstenjak

ZVANJE Izvanredni profesor

ČLANOVI POVJERENSTVA

1. doc.dr.sc. Ivana Živoder, predsjednik
2. izv.prof.dr.sc. Natalija Uršulin - Trstenjak, mentor
3. Mateja Križaj, pred., član
4. izv.prof.dr.sc. Rosana Ribíć, zamjenski član
- 5.

Zadatak završnog rada

BROJ 1570/SS/2022

OPIS

Pravilna prehrana u dječjoj dobi uz dovoljnu količinu namjernica i svih normativnih potreba pomaže kod razvoja djece. Kod pravilnog planiranja prehrane za djecu potrebno je znati postulate pravilne prehrane, standarde i normative za određenu dob djeteta, dužinu boravka djeteta u vrtiću (broj obroka), uvažavajući i uvrštavajući sezonske namjernice u dječju prehranu. Nepravilna prehrana je uzrok slabijeg kognitivni razvoj, smanjenu pažnju i koncentraciju te općenito uspješnost u kasnijem životu. Za pravilan rast i razvoj u svakoj životnoj dobi važna je pravilna prehrana, a poglavito je važna za ona razdoblja u kojima dijete najbrže raste i najintenzivnije se razvija. Uz znanje pravilne prehrane potrebno je poštovati i higijenu kod pripreme hrane. Svaka osoba koja radi u pripremi i pohrani hrane mora održavati visok stupanj osobne higijene. Mora nositi prikladnu i čistu odjeću i obuću te prema potrebi i zaštitno odijelo. Kod pripreme hrane potrebno je postići optimalan unos energije, svih hranjivih tvari, vitamina, minerala. U dnevnom jelovniku optimalan unos je moguće postići uz raznovrsnu prehranu u kojoj su zastupljene sve skupine namjernica.

ZADATAK URUČEN

02.09.2022.

POTPIS MENTORA

SVEUČILIŠTE
SIEVER

Predgovor

Veliko hvala mentorici doc.dr.sc Nataliji Uršulin –Trstenjak na pomoći i sugestijama kojima me navodila na kvalitetnu i sjajnu izradu ovog rada te strpljivost tijekom izrađivanja rada. Između ostalog, zahvaljujem se i brojnim profesorima Sveučilišta Sjever na prenesenom znanju i suradnji.

Najveće hvala mojim dragim roditeljima, bratu, dečku i prijateljima koji su mi bili velika podrška, kako tijekom studiranja tako i u svim drugim prilikama u životu. Sretna sam što su mi omogućili školovanje i što su od početka svi vjerovali u mene.

Sažetak

Jasličko dijete ili malo dijete je dijete između prve i treće godine života. To je nakon dojenačkog razdoblja još jedno razdoblje djetetovog života koje može imati učinak na rast i razvoj u budućnosti. Za adekvatan rast i razvoj u svakom životnom periodu važna je adekvatna prehrana, a poglavito je važna za ona razdoblja u kojima dijete najbrže raste i najintenzivnije se razvija. Već u jasličkoj dobi pravilnom prehranom možemo preventivno imati utjecaj na pojavnost patoloških promjena i kroničnih bolesti koji se mogu javiti u odrasloj dobi, a uz te kronične mogu se javiti i maligne bolesti. Mnoga djeca te navike koriste i u daljnjem životu jer stjecanjem dobrih navika u dječjim vrtićima dolazi do zdravlja u budućnosti. Dječji jelovnik u vrtiću nije samo ispunjavanje dnevnih energetske i nutritivne potrebe djece već je važan dio odgojno-obrazovnog procesa u kojem dijete stječe informacije, tehnike i kompetencije te stvara svoja stajališta o dobrobiti adekvatne prehrane. U dobi od 1 – 3 godine života najveći dio energije dijete crpi iz ugljikohidrata, dok se masti smanjuju, a težnja za vitaminima i mineralima je veća, preporuka je da djeca imaju 3 glavna obroka i 2 međuobroka. Sve osobe koje rade u pripremi i pohrani hrane moraju održavati visoke stupnjeve osobne higijene. Jelovnik djeteta jasličke dobi treba imati namjernice s optimalnim unosom energije, svih hranjivih tvari, vitamina, minerala u svakodnevnom jelovniku uz raznovrsnu prehranu u kojoj prevladavaju sve skupine namjernica. Prema piramidi pravilne prehrane namirnice su podijeljene u šest grupa: žitarice, povrće i voće, mlijeko i mliječni proizvodi, meso, masti i slatkiši na kraju koje treba jesti u najmanjim količinama. Vizualni izgled hrane, stola kao i atmosfera u blagovaoni trebaju kod djece buditi želju i potrebu za jelom. Medicinska sestra potiče na pravilan način života, na pravilnu prehranu, brine o zdravstvenoj zaštiti djece, higijenskim i sanitarnim uvjetima te unapređenju zdravog okruženja. Kompetentno učestvuje u poslovanju i funkcioniranju tima stručnjaka vrtića. Najznačajnija je uloga primjenjivati preporučene mjere zdravstvene zaštite djece u vrtiću, u skladu s važećim Sustavom zdravstvene zaštite, higijene i prehrane djece, te Zakonu o predškolskom odgoju. U ovom radu primarni zadatak je bio utvrditi mišljenje roditelja o pravilnoj prehrani i prehranbenim navikama djece. U radu su se određivali obroci koje pojedino dijete ima u vrtiću i kod kuće te razlikuju li se prehranbene navike kod kuće i u vrtiću. Cilj je bio da se utvrde razlike i navike djece kod kuće i u vrtiću.

Ključne riječi: jaslička dob, pravilna prehrana, medicinska sestra

Summary

A nursery child or toddler is a child between the first and third year of life, who after the infant period, has another period of its life that can have an impact on growth and development in the future. Proper nutrition is important for proper growth and development at any age, and it is especially important for those periods in which the child grows the fastest and develops the most intensively. As early as in the nursery age, with proper nutrition, we can have a preventive effect on the appearance of pathological changes and chronic diseases that can occur in adulthood, and malignant diseases who can also occur in addition to these chronic diseases. Many children use these habits in their later life, because acquiring good habits in kindergartens leads to health in the future. Child nutrition in kindergarten is not only the fulfillment of children's daily energy and nutritional needs, but is an important part of the educational process in which the child acquires knowledge, skills and abilities and forms attitudes about the importance of nutrition. At the age of 1-3 years, the child draws most of its energy from carbohydrates, while fats decrease. The need for vitamins and minerals is greater, so it is recommended that the child have 3 main meals and 2 snacks. Every person who works in the preparation and storage of food must maintain a high level of personal hygiene. The menu of a nursery-age child should include foods with optimal intake of energy, all nutrients, vitamins, and minerals in the daily menu, along with a varied diet that includes all groups of foods. According to the pyramid of proper nutrition, food is divided into six groups: cereals, vegetables and fruits, milk and milk products, meat, fats and sweets, which should be eaten in the smallest quantities. The aesthetic appearance of the food, the table as well as the atmosphere in the dining room, should arouse the desire and need to eat within the children. The nurse encourages a adequate lifestyle, proper nutrition, care for children's health care, hygienic and sanitary conditions and the improvement of a healthy environment. The nurse competently participates in the work and activities of the kindergarten's professional team. Her most important role is to implement prescribed health protection measures for children in kindergarten in accordance with the Laws. The aim of this graduation thesis was to examine parents views on proper nutrition and eating habits of children. This determined the meals that an individual child has in kindergarten and at home, and whether the eating habits at home and in kindergarten differ. The goal was to determine the differences and habits of children at home and in kindergarten.

Keywords: nursery age, proper nutrition, nurse

Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Jaslička dob djeteta	3
3. Temeljne odrednice prehrane u dječjim vrtićima.....	4
3.1. Ugljikohidrati i vlakna.....	4
3.2. Energija	4
3.3. Bjelančevine.....	5
3.4. Masti.....	5
3.5. Vitamini i minerali.....	5
4. Sanitarno – higijenski standardi.....	6
4.1. Opće mjere za suzbijanje i sprječavanje zaraznih bolesti su:	6
4.2. Posebne mjere za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti su:	6
4.3. Zdravstveni nadzor obuhvaća:.....	7
5. Jelovnik djeteta jasličke dobi.....	8
5.1. Priprema hrane.....	8
5.2. Priprema obroka.....	9
5.3. Primjer jelovnika	9
6. Uloga medicinske sestre u dječjem vrtiću.....	10
7. Anketa o zadovoljstvu i prehrambenim navikama u dječjem vrtiću	12
7.1. Cilj.....	12
7.2. Istraživačka pitanja.....	12
7.3. Uzorak.....	12
7.4. Metode rada.....	12
8. Rezultati istraživanja	13
9. Rasprava.....	25
10. Zaključak.....	27
11. Literatura.....	28
12. Popis grafičkih prikaza.....	29
13. Prilog.....	30

1. Uvod

Planiranje prehrane za djecu u dječjem vrtiću je vrlo složen i zahtjevan posao. Kod pravilnog planiranja prehrane za djecu potrebno je znati pravila pravilne prehrane i normative za određenu dob djeteta, vremenski period boravka djeteta u vrtiću (broj obroka), uvažavajući i uvodeći sezonske namjernice u dječji jelovnik. Estetski izgled hrane, stola kao i atmosfera u blagovaoni trebaju kod djece buditi želju i potrebu za jelom. Uloga odraslih koji skrbe za djecu i umijeće nas odraslih važna je karika kako djetetu pomoći u prilagođavanju na nova pravila prehrambenih navika [1].

Pravilna prehrana ključna je za održavanje dobrog zdravlja i čini osnovu za adekvatan rast i razvoj kod djece i adolescenata. Nedostatna tjelesna aktivnost i neadekvatna prehrana su najbrojniji uzročnici mortaliteta i morbiditeta [2].

Ljudsko tijelo koristi hranjive tvari kao što su ugljikohidrati, masti, proteini, vitamini, minerali i elementi u tragovima. Ostala vlakna poput celuloze i pektina koja su često neprobavljiva, također se ubrajaju među osnovne hranjive tvari [3].

Općeprihvaćen i jednostavan model uravnotežene prehrane je piramida pravilne prehrane. Prema piramidi pravilne prehrane namirnice su podijeljene u šest grupe: žitarice, povrće i voće, mlijeko i mliječni proizvodi, meso, masti i slatkiši na kraju koje treba jesti u najmanjim količinama [2].

Zadaće medicinskih sestara kao zdravstvenih voditelja u vrtići uključuju praćenje rasta i razvoj djece te planiranje i pripremanje jelovnika, briga o higijensko-sanitarnim uvjete i provođenje zdravstvene zaštite djece. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, pretilost među djecom i adolescentima u dobi od pet do devetnaest godina povećao se s 4% u 1975. na više od 18% u 2016. godini, a procjenjuje se da danas 340 milijuna djece ima prekomjernu težinu [3]. Istraživanje Europske inicijative za praćenje pretilosti u dječjoj dobi u Hrvatskoj 2015./2016. pokazalo je da je 34,9% djece imalo prekomjernu tjelesnu težinu i bilo pretilo, dok je 2003. taj pokazatelj iznosio 20,8% s indeksom tjelesne mase $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ (3). 67,3% djevojčica ima normalnu tjelesnu težinu, pothranjeno je 1,6%, prekomjernu tjelesnu težinu ima 20,3%, a 10,7% je pretilo. Među dječacima 60,8% ima normalnu tjelesnu težinu, 0,4% je neuhranjeno, 21,5% prekomjerne težine, a 17,2% je pretilo [4].

Također, podaci pokazuju da se više od 1/3 djece ne bavi nikakvom tjelesnom aktivnosti, dok više od polovice (56,1%) provodi dva ili više sati dnevno koristeći elektroničke uređaje ili gledajući TV. Više od 1/3 djece konzumira grickalice ili "brzu hranu" 1 do 3 puta na tjedan [3].

Sokove s dodatkom šećera konzumira 29,1% djece što je nešto više od tri puta tjedno. 66,5% djece ne jede svježe voće svakodnevno, te čak 82,8% djece ne jede povrće svakodnevno [4]. Za prevenciju pretilosti kod djece potrebno je usvojiti zdrave životne navike od malih nogu, hraniti se raznoliko, provoditi što manje vremena sjedeći tijekom korištenja računala, tableta, mobitela ili gledanje televizije. Potrebno se svakodnevno baviti raznim tjelesnim aktivnostima [3].

Jasličko razdoblje je vrijeme neprekidnog rasta i razvoj djeteta, a potrebne su i hranjive tvari za normalno funkcioniranje organizma. Neadekvatan energetske unos rezultira prekomjernom tjelesnom težinom, pothranjenosti i osjetljivosti na infekcije kasnije u odrasloj dobi [2].

Zdrava prehrana jasličke dobi djeteta treba biti raznolika, unos proteina i energije mora omogućiti optimalan rast i razvoj, hrana mora biti bogata vlaknima, a unos soli i šećera se treba smanjiti na minimum [5].

U dječjem vrtiću važno je imati medicinsku sestru kao zdravstvenog voditelja koji može nadzirati prehrambene navike djece i pratiti njihovo zdravstveno stanje, unos hrane, indeks tjelesne mase, optimalan rast i razvoj. Kod djece treba obratiti posebnu pozornost na alergijsku reakciju na hranu ili neki sastojak hrane te u tome medicinska sestra može imati jako veliku ulogu [8].

2. Jaslička dob djeteta

Jasličko dijete ili malo dijete je dijete između prve i treće godine života. To je nakon dojenačkog razdoblja još jedno razdoblje djetetova rasta i razvoja koje znatno utječe na kasniji period djetinjstva, adolescencije i odrasle ljude. To je period značajnog kognitivnog, emocionalnog i socijalnog razvijanja djeteta u kojem dolazi do ubrzanog rasta i razvoja svih organa kao i jačanje imuniteta, brojnih motoričkih i intelektualnih funkcija djeteta. Prema prosjeku, za vrijeme druge godine života dijete normalno dobije 2-3 kg, a naraste oko 12 cm, što je dvostruko manje u odnosu na prvu godinu života. Dijete savladava prve korake, uči hodati i govoriti te postaje svjesno sebe i svoje okoline. Rast mozga fizički se odvija do kraja treće godine i poslije toga je jednak po veličini i masi do kraja života. Imunološki sustav je među prvima podložan brojnim izazovima iz okoliša, kao što su infekcije uzrokovane kontaktom djece u jaslicama i vrtiću s drugom djecom. Daljnje odrastanje dovodi do porasta samopouzdanja u individualne fizičke sposobnosti koje ih potiču na aktivnosti da uče kako se četkaju zubići, skače i penjanje po namještaju [2].

Usporedno na dojenački period, funkcija ugljikohidrata kao izvora energije je povišena i njihov udio energije sveukupno raste na 45% – 60% dok je za dojenački period potrebno oko 40% energije. Veliku ulogu ima i vrsta ugljikohidrata i važno se svaki put usredotočiti na glikemijski indeks tj. brzinu kojom se probavljeni ugljikohidrati javljaju u krvi. Poželjno je u prehranu polako unositi, uz šećere, i dio kompleksnih ugljikohidrata koji se usporenije razgrađuju i daju dulji osjećaj sitosti. Osobito je bitno fokusirati se na neiskoristive ugljikohidrate koji potiču razvitak zdrave crijevne mikroflore, a koja uvelike osnažuje imunitet i sukladno pojedinim istraživanjima umanjuje pojavnost alergija i infekcija. Pomoću biljnih vlakana, ali i dojenjem koje je rijetko u toj dobi mogu se unositi neiskoristivi ugljikohidrati. Bjelančevine trebaju biti lako probavljive i s optimalnim dijelom esencijalnih aminokiselina. Potrebna je kombinacija bjelančevine životinjskog podrijetla s nešto manjim udjelom bjelančevina biljnog podrijetla. Važno je ne pretjerivati s prekomjernim unosom jer u budućnosti može doći do izloženosti prekomjernoj težini. Masti se iz uloge najvažnijeg izvora energije fokusiraju na elemente živčanog i imunološkog sustava koji se trebaju održati u okvirima neznatnog unosa zasićenih masnoća i zaobilaziti trans masnih kiselina iz industrijski obrađene hrane [3].

3. Temeljne odrednice prehrane u dječjim vrtićima

Za adekvatan rast i razvoj u svakoj životnoj dobi važna je pravilna prehrana, a poglavito je važna za ona razdoblja u kojima dijete najbrže raste i najintenzivnije se razvija. Već u ranijoj dobi prehranom možemo preventivno utjecati na pojavnost patoloških promjena i kroničnih bolesti u odrasloj dobi, a uz te kronične mogu se javiti i maligne bolesti. Mnoga djeca te navike koriste i u daljnjem životu jer stjecanjem dobrih navika u dječjim vrtićima dolazi do zdravlja u budućnosti. Ishrana djeteta u dječjem vrtiću nije samo ispunjavanje potreba za dnevnim energetskim i nutritivnim potrebama djece već je važan dio odgojno-obrazovnog procesa u kojem dijete postiže znanja, tehnike i kompetencije te stvara zaključke o pravilnoj prehrani. U dječjim vrtićima s djecom se provode brojne edukacije u cilju kreiranja zdravog načina prehrane i usvajanje novih namirnica u prehrani. Zdrava prehrana u dječjem vrtiću ključan je element razvoja svakog djeteta i prilagođena je posebnim prehrambenim potrebama svakog djeteta [4].

Važni čimbenici za prehranu vrtićke dobi su zahtjevi za hranjivim tvarima, energijom, vitaminima i mineralima da imaju adekvatan rast i razvoj. U dobi od 1 – 3 godine života najveći dio energije dijete crpi iz ugljikohidrata, dok se masti smanjuju, a težnja za vitaminima i mineralima je veća pa je preporuka da djeca imaju 3 glavna obroka i 2 međuobroka. U toj životnoj dobi djeca su dosta aktivna pa se hrane i kroz igru. Često ne vole jesti omiljenu hranu već nešto drugo i tako stječu motoriku, tj. samostalno hranjenje, što je jako dobro za onu djecu koja polaze vrtiće. Potrebe za hranjivim tvarima kroz rast im se smanjuju te dolazi do veće potrebe za vitaminima i mineralima. U jasličkoj dobi djeca formiraju prehrambene navike koje su važne za zdravlje kroz daljnji tijek života, odnosno odrastanje [5].

3.1. Ugljikohidrati i vlakna

Preporučuje se 50 – 60% energetskog unosa od toga najjednostavnih šećera koji nisu mliječnog podrijetla. Unos vlakana pozitivno utječe na peristaltiku i probavu, te cijevnu floru. Vlakna smanjuju energetsku konzistenciju hrane, te u prevelikim količinama ubrzavaju peristaltiku, nije preporučljivo pretjerivati u njihovoj količini poglavito kod male djece jer može doći do slabog energijskog unosa i povećanijeg broja stolica na dan [6].

3.2. Energija

U prosjeku za rekreativno dijete jasličke dobi dnevni je jelovnik preporučeno temeljiti na 1200 kcal, s time da se dozvoljavaju manja odstupanja. Tako se zadovoljavaju zahtjevi bazalnog metabolizma, rasta, svakodnevnih aktivnosti djeteta, dinamskog učinka hrane, te gubitka

ekskretima. Neprimjeren energetska unos može biti rezultat s jedne strane smanjenom tjelesnom masom, te podložnost infekcijama, a s druge strane s viškom kilograma i metaboličkim poremećajima [7].

3.3. Bjelančevine

Bjelančevine su važne za djecu i one bi morale biti dnevno 10 – 15% jer ako su manje dijete je pothranjeno. Ako je preveliki dnevni unos bjelančevina može doći do preopterećenja jetre i bubrega, remeti se ravnoteža tekućine i nekih minerala u organizmu. Bjelančevine koje su životinjskog podrijetla su kvalitetnije jer sadrže više esencijalnih aminokiselina nego kao biljne bjelančevine. Povrće koje ima najviše bjelančevina su mahunarke [7].

3.4. Masti

Dnevni unos masti preporučuje se do nekih 30 – 35% preventivno radi prevencije pojave ateroskleroze, kardiovaskularnih bolesti i pretilosti kasnije. Unos masti ispod 25% može imati negativno djelovanje na rast. Važno je držati se i odnosa unesenih masnoća zbog smanjenja rizika od kardiovaskularnih bolesti. Poželjno je smanjiti unos zasićenih masnoća, kolesterola kao i trans masnih kiselina. Prednost je potrebno dati nezasićenim masnim kiselinama u iznosu oko 20% kao preventivni učinak za gore nabrojene bolesti [7].

3.5. Vitamini i minerali

Bitno je da hrana bude bogata vitaminima s optimalnim količinama minerala. Potreba za vitaminima i mineralima može se nadomjestiti prehranom koja je obogaćena voćem i povrćem, ne samo kao dodatak jelima. Ako dijete ima premalo vitamina i minerala u organizmu može doći do deficita stanja i bolesti, a ako ima previše može rezultirati specifičnim toksičnim učincima [6].

4. Sanitarno – higijenski standardi

Sve osobe koje rade u pripremi i pohrani hrane moraju održavati visok stupanj osobne higijene. Moraju nositi prikladnu i čistu odjeću i obuću te prema potrebi i zaštitno odijelo. Osobama koje boluju od dijareje, parazitarne bolesti, ili osobama koja su kliconoše nekih bolesti, osobama s infekcijom kože, rana ili nekakvih ozljeda nije dopušteno rukovanje hranom ili priprema hrane [7].

4.1. Opće mjere za suzbijanje i sprječavanje zaraznih bolesti su:

1. Omogućiti zdravstvenu valjanost hrane, predmeta koji su u dodiru s hranom i predmeta opće upotrebe sanitarno-tehničkih i higijenskih uvjeta proizvodnje i prometa istih,
2. Omogućiti zdravstvenu valjanost vode za piće te sanitarna zaštita zona izvora i objekata, uključujući i uređaje koji se koriste za javnu opskrbu vodom za piće,
3. omogućiti zdravstvenu ispravnost kupališta, bazenskih voda, fontana i drugih voda koja su od javno zdravstvenog interesa,
4. omogućiti sanitarno-tehničke i higijenske uvjete na površinama ili u sobama dnevnog boravka djece iz stavka 1. ovoga članka,
5. omogućiti sanitarno-tehničke i higijenske uvjete odvođenja otpadnih voda, balastnih voda te odvojeno skladištenje otpadnih tvari,
6. omogućiti provođenje dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije kao generalne mjere u sobama dnevnog boravka ili objektima [7]

4.2. Posebne mjere za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti su:

1. pravovremeno otkriti izvor zaraze i put prenošenja zaraze,
2. ispitivanje putem laboratorija uzročnike zaraznih bolesti te epidemije zaraznih bolesti,
3. prijavljivanje,
4. transport, izolacija i liječenje bolesnih,
5. izvođenje preventivne i obavezne preventivne dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije,
6. zdravstveni pregled kliconoša, zaposlenih i drugih osoba,
7. zdravstveni odgoj,
8. imunizacija, kemoprofilaksa i seroprofilaksa,
9. obavještanje zdravstvenih radnika i pučanstva o zaraznim bolestima

4.3. Zdravstveni nadzor obuhvaća:

1. zdravstveni pregledi prije zasnivanja radnog odnosa osoba iz članka 26. ovoga Zakona,
2. redoviti zdravstveni pregledi u vrijeme radnog odnosa,
3. zdravstveni pregled nakon preboljele zarazne bolesti iz članka 3. ovoga Zakona

5. Jelovnik djeteta jasličke dobi

Postići optimalan unos energije, brojnih hranjivih tvari, vitamina, minerala u svakodnevnom jelovniku je moguće uz raznovrsnu prehranu u kojoj su raspoređene sve skupine namjernica.

Glavne skupine namirnica su:

- a) žitarice, proizvodi od istih i krumpir,
- b) voće i povrće,
- c) meso, mesne prerađevine, riba, jaja i mahunarke,
- d) mlijeko i mliječni proizvodi,
- e) sol, šećer, masno,
- f) napitci.

Vrlo je važno da se zna pravilan poredak konzumiranja namjernica tj. proizvodi od žitarica svakodnevno kao samostalni obrok ili uz drugu hranu jer su sastojci ugljikohidrata, bjelančevina, vitamina i minerala. Nakon žitarica bitni su voće i povrće koje bi trebalo biti svježije i prirodni sokovi od čistog voća i povrća bez dodatka šećera. Također i meso ima svoje mjesto u svakodnevnom jelovniku uz mliječne proizvode. Meso je bogato željezom, riba omegom, itd.. Poželjno bi bilo da se riba jede 1 – 2 puta tjedno, 5 puta na tjedan meso, a do 3 puta na tjedan jaja. Meso od peradi, teletine, kunić, janjetina više puta tjedno, a rjeđe svinjetina, junetina i govedina. Također mlijeko i mliječni proizvodi bogati su vrijednim bjelančevinama i kalcijem, mineralima i vitaminima. I na samom kraju ili vrhu piramide nalaze se namjernice koje bas i nisu preporučljive ili ih se može konzumirati u malim količinama. To su masnoće, dodatni šećeri, sol i slatkiši. Kod slatkiša najbolje je birati one koji su na bazi mlijeka. U dječjem jelovniku svakako se ne preporučuje preslano ili brza hrana koja sadrži dosta zasićenih masnoća, majoneza, kečap, instant umaci, koncentrat juhe, tvrdi margarin, lisnato tijesto, a ni papreno ili ljuto [7].

5.1. Priprema hrane

Tijekom pripreme hrane valja voditi brigu da se očuvaju važni vitamini i minerali, da se ne presoli hrana, da nema puno masnoće i da je dobrog okusa i lijepog izgleda te da se koriste svježije namjernice. U vrtićima se ne preporučuju namjernice nepoznatog podrijetla i lako kvarljive namjernice. Namjernice uvijek moraju biti svježije i dobre kvalitete [6].

5.2. Priprema obroka

Obroci hrane trebaju se servirati u normalnim količinama predviđenima za dob djeteta i raznovrsno zastupljenih namjernica. Treba voditi evidenciju da se isti obroci ne pojavljuju u jelovniku učestalo. Djeca u vrtiću imaju 3 glavna obroka i 2 međuobroka. Za zajuttrak se preporučuje napitak, čaj ili mlijeko uz neko pecivo. Doručak mora biti nešto kaloričniji, a za ručak koji je glavni obrok preporuča se kombinacija hrane različitih skupina namjernica (npr. juha ili varivo od povrća - mahunarki, žitarica ili krumpira; prilog tjestenina, krumpir, povrće; salata od voća ili povrća; a za kraj neka slastica, kolač ili slično). Užina nešto lagano kao jogurt, puding ili mlijeko sa žitnim pahuljicama, a večera lako probavljiva hrana kombinacija jela od povrća, žitarica ili mliječnih proizvoda. Preporučuje se da obroci budu u dogovoreno vrijeme u odgovarajućim razmacima, ne uz igru i uz TV, već u prostoru predviđenom za jelo [6].

5.3. Primjer jelovnika

<p>Ponedjeljak</p> <ul style="list-style-type: none">○ zajuttrak: čaj i keksi○ doručak: griz na mlijeku○ voćni obrok: banana i kivi○ ručak: juha, pileći orly, mlinci, salata○ užina: marmelada na kruhu	<p>Utorak</p> <ul style="list-style-type: none">○ zajuttrak: čaj i keksi○ doručak: kuhano jaje, kruh, kakao○ voćni obrok: jabuka i kruška○ ručak: juha, rižoto s junetinom, salata○ užina: lino lada na kruhu
<p>Srijeda</p> <ul style="list-style-type: none">○ zajuttrak: čaj i keksi○ doručak: čoko loptice, mlijeko○ voćni obrok: naranča○ ručak: juha, složenac od krumpira i mesa, salata○ užina: mesni narezak, kruh	<p>Četvrtak</p> <ul style="list-style-type: none">○ zajuttrak: čaj i keksi○ doručak: sirni namaz na kruhu○ voćni obrok: ananas○ ručak: grašak varivo s mesom, desert○ užina: voćni jogurt
<p>Petak</p> <ul style="list-style-type: none">○ zajuttrak: čaj i keksi○ doručak: integralni klipčić i jogurt○ voćni obrok: jabuka○ ručak: juha, riblji štapići, pire○ krumpir○ užina: čokoladni mafin	

6. Uloga medicinske sestre u dječjem vrtiću

Medicinska sestra u dječjem vrtiću naziva se zdravstveni voditelj. Ima usvojena znanja iz aspekta medicinskih znanosti, bihevioralnih, društvenih, komunikacijskih vještina, procesa zdravstvene njege te organizacijskih modela. Uloga zdravstvenog voditelja u vrtiću je da prvenstveno brine o zdravstvenom osiguranju djece, o redovitoj i zdravoj prehrani, higijensko sanitarnim uvjetima, poticanju na zdravo okruženje te odgoju za kvalitetniji rast i razvoj. Kvalitetan nadzor nad dječjim zdravljem u dječjem vrtiću nalazi se u poštovanju osnovnog dječjeg prava – prava na preživljavanje, a u skladu s time i pravo na ostvarivanje osnovnih potreba djeteta, pravo na pravilnu prehranu i zdravstvenu zaštitu. Načela jedinstvenosti sestrinske skrbi, poštivanje individualnosti, holistički pristup i suradnički odnos s drugim stručnim suradnicima, interdisciplinarnu suradnju, procjenu samostalnosti i potrebu za brigom, planiranje i nadziranje njezinog provođenja, upotrebljava načela i tehnike učenja, skrbi za poticanje zdrave i sigurnosne okoline, bavi se nadziranjem zdravstvenog stanja djeteta to su sve kompetencije zdravstvenog voditelja. Dječji vrtić je institucija u kojoj obitavaju samo zdrava djeca. Drugim riječima, ukoliko je dijete bolesno, ono ostaje kod kuće na roditeljskoj skrbi. Najčešće navođena bolesna stanja su: bol u trbuhu, povraćanje, proljev, akutne zarazne bolesti, povišena tjelesna temperatura, razni osipi, angina, konjuktivitis, uši u kosi i dječje gliste. Ako dijete boravi u vrtiću i pojavi se sumnja na jednu od ovih stanja, smjesta se zovu roditelji ili skrbnici te dijete odlazi na kućno liječenje na roditeljsku skrb. Ako dijete mora primiti terapiju, roditelji moraju planirati davanja terapije u vrijeme kad dijete nije u vrtiću jer se u vrtiću lijekovi ne primjenjuju. Ukoliko postoji kronična bolest, dijete smije boraviti u vrtiću. Ukoliko dijete treba primiti lijek, lijek primjenjuje samo roditelj, a jedino u izvanrednim situacijama daju ga stručno osposobljeni odgojitelj ili zdravstveni voditelj, uz pisano odobrenje roditelja. Odobrenje treba obuhvaćati sve ključne informacije, dijagnozu bolesti, naziv lijeka, način primjene, mjesto primjene i dozu lijeka te što je potrebno poduzeti u slučaju komplikacija. Najznačajnija je uloga primjenjivati preporučene mjere zdravstvene zaštite djece u vrtiću, u skladu sa važećim konceptom zdravstvene zaštite, higijene i prehrane djece, te Zakonu o predškolskom odgoju.

Zdravstveni voditelj primjenjuje mjere zdravstvene zaštite obuhvaćajući odgojno obrazovni rad:

1. Vodi brigu o rastu i razvoju, pruža njegu i skrb te prati zdravlje:

Kontrolira provođenje sistematskih zdravstvenih pregleda tj. potvrdu o sistematskom pregledu djece koja su novoupisana, podučava i motivira na kreativnost (odgajatelja, roditelja),

Prati pojavu pobola djece u skupini te uzrok izostanka iz vrtića. Ukoliko dođe do pojave zaraznih bolesti (jednog ili više djece), u radu s epidemiološkom službom sudjeluje u provođenju mjera protiv razvoja epidemije

2. Priređuje i primjenjuje zdravstveni odgoj i zdravstveno educiranje u cilju ostvarivanja optimalnih higijenskih rutina i prihvaćanja zdravog životnog stila:

prema djeci, roditeljima, odgajateljima, spremačicama, kuharicama i ostalom tehničkom osoblju.

3. Učestvuje u organiziranju, razvijanju odgovarajućih uvjeta i uspostavljanju kvalitetne prehrane u Ustanovi za mnoge sastavnice programa prema HACCP sustavu.

Sastavlja jelovnik s energetske-prehrambenom za svu djecu

Sastavlja osobne jelovnike za djecu promijenjenog zdravstvenog statusa (alergije, celijakije itd.)

Prisustvuje u stvaranju uvjeta, dinamike u skupini, uočavanja, jačanja i ustrojstva na promjenu, usvajanje i prihvaćanje prehrambenih navika kod djece.

Kontrolira primjenu standarda, vrednuje i inicira na primjerena unapređenja kvalitete prehrane.

Izvršava antropometrijska mjerenja djece, određuje stupanj uhranjenosti, prema najnovijim antropometrijskim standardima SZO, te propisuje preventivne aktivnosti na nivou skupine i djeteta.

4. Vodi brigu o omogućavanju i provođenju higijensko – sanitarnih uvjeta u unutrašnjim i vanjskim prostorijama Ustanove.

U komunikaciji s odgajateljicama motivira, razvija, pridonosi i promiče usvajanju zdravstvenih navika kod djece i vodi brigu da budu omogućena dostatna sredstva za pravilnu higijenu djece.

5. Nadzire provođenje higijene unutarnjeg i vanjskog prostora, dezinfekciju predmeta, igraćaka i soba dnevnog boravka, te predlaže poboljšanja.

Provodi i nadgleda uspješno provođenje sanitarnih pregleda i minimalnu higijenu djelatnika sukladno zakonima radi zaštite stanovništva od zaraznih bolesti [8].

7. Anketa o zadovoljstvu i prehranbenim navikama u dječjem vrtiću

7.1. Cilj

U ovom radu cilj je bio ispitati stavove roditelja o pravilnoj prehrani i prehranbenim navikama djece. U radu su se određivali obroci koje pojedino dijete ima u vrtiću i kod kuće, te razlikuju li se prehranbene navike kod kuće i u vrtiću. Cilj je bio da se utvrde razlike i navike djece kod kuće i u vrtiću. Za evaluaciju stanja uhranjenosti koristila su se antropometrijska mjerenja za jasličku dob 1-3 godine koja su se uspoređivala s važećim standardima.

7.2. Istraživačka pitanja

U svrhu ispunjavanja cilja postavljena su neka od glavnih pitanja sudionicima ankete. Ovo su neka od glavnih pitanja: Koliko dnevno obroka ima vaše dijete?, Koliko dnevno toplih obroka ima vaše dijete kod kuće?, Smatrate li da je dovoljan jedan topli obrok u vrtiću?, Kako ocjenjujete apetit Vašeg djeteta?, Jeste li zadovoljni prehranom u dječjem vrtiću?, Odbija li vaše dijete često hranu u dječjem vrtiću,? Postoji li razlika između prehrane kod kuće i prehrane u vrtiću?, Što vaše dijete voli jesti u vrtiću?, Što vaše dijete ne voli jesti u vrtiću?, Dozvoljavate li konzumaciju slatkiša u vrtiću?, Što najčešće vaše dijete pije?.

7.3. Uzorak

U anketnom upitniku sudjelovalo je 10 roditelja koji su roditelji djece jasličke dobi. Svi roditelji su samovoljno pristupili popunjavanju anketnog upitnika. U upitniku je opisan cilj ovog istraživanja i navedene su metode koje će se koristiti. Anketni upitnik je posve anonimn, kao i svi podaci, te će oni biti zaštićeni i neće se upotrebljavati u bilo koje druge potrebe osim u potrebe pri izradi ovog rada.

7.4. Metode rada

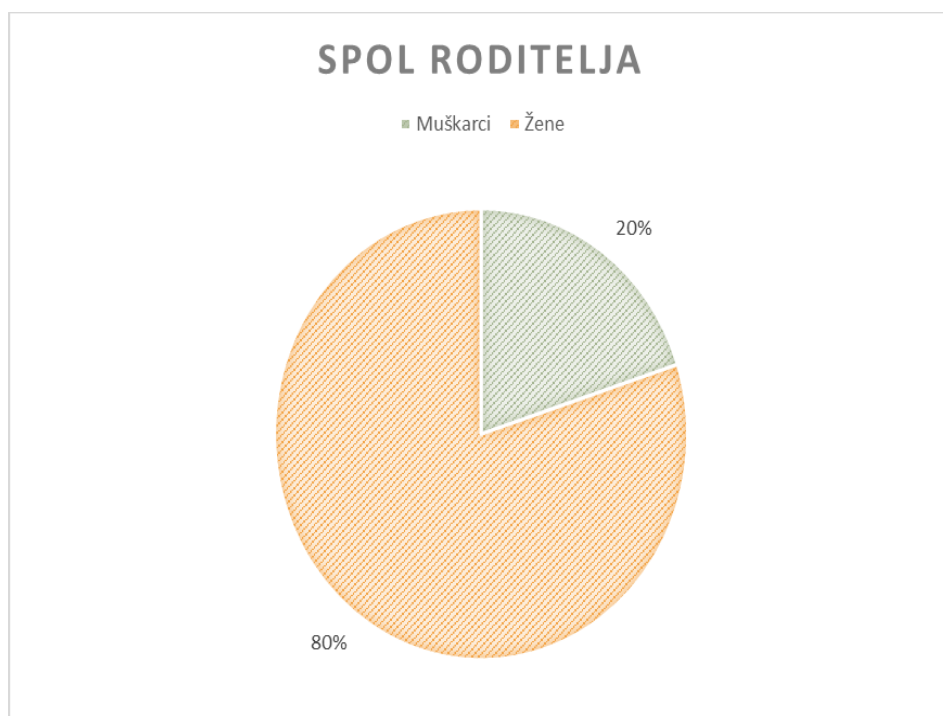
U ovom istraživačkom radu korištena je anonimna anketa za prikupljanje podataka. Ponuđena su 23 pitanja. Sva pitanja su bila na zatvorenog tipa s ponuđenim odgovorom. Prikupljeni podaci obrađeni su pomoću deskriptivne statistike. Podaci su uneseni u Microsoft Excel te su nakon toga grafički prikazani u obliku postotka. Stanje uhranjenosti djece određeno je iz vrijednosti mase i visine prema standardima antropometrijskih mjerenja te je također prikazano grafički.

8. Rezultati istraživanja

Roditelji djece jasličke dobi provedenu anketu su ispunili te će se ti podaci prikazati grafički da bi se što jasnije razumjeli udjeli i postoci. Taj način će nam pokazati bolju i širu sliku sveukupnih anketa.

1. Spol roditelja koji ispunjava anketu?

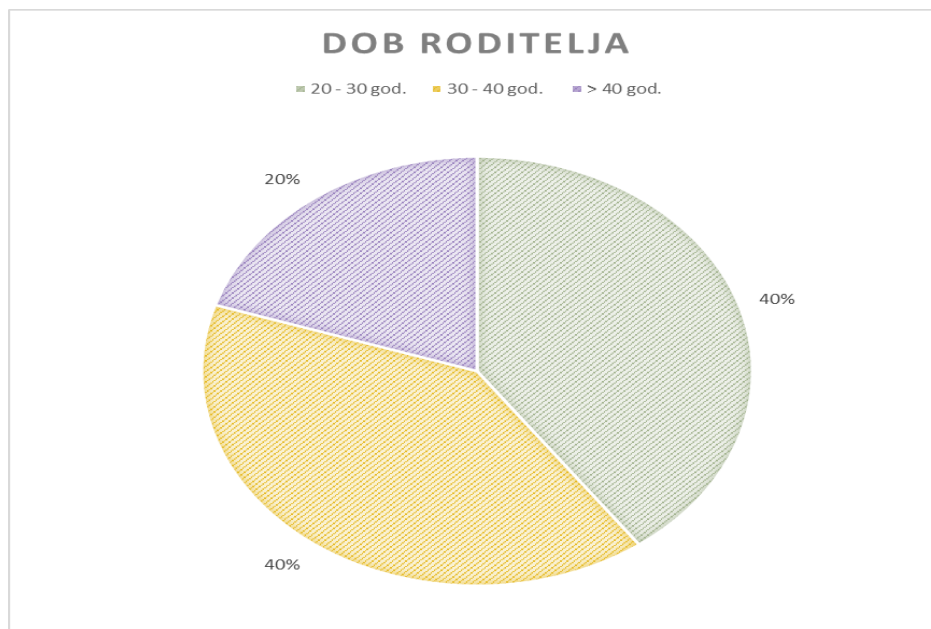
U prvom pitanju u anketi sudionici označavaju svoj spol. Od ukupno 10 roditelja, njih 20% odgovorilo je da je muškog spola, dok je 80% odgovorilo da je ženskog spola. Podaci su vidljivi u grafikonu 8.1.



Graf 8.1 Spol sudionika koji su popunjavali anketu [izvor: autor M.M.]

2. Dob roditelja koji ispunjava anketu?

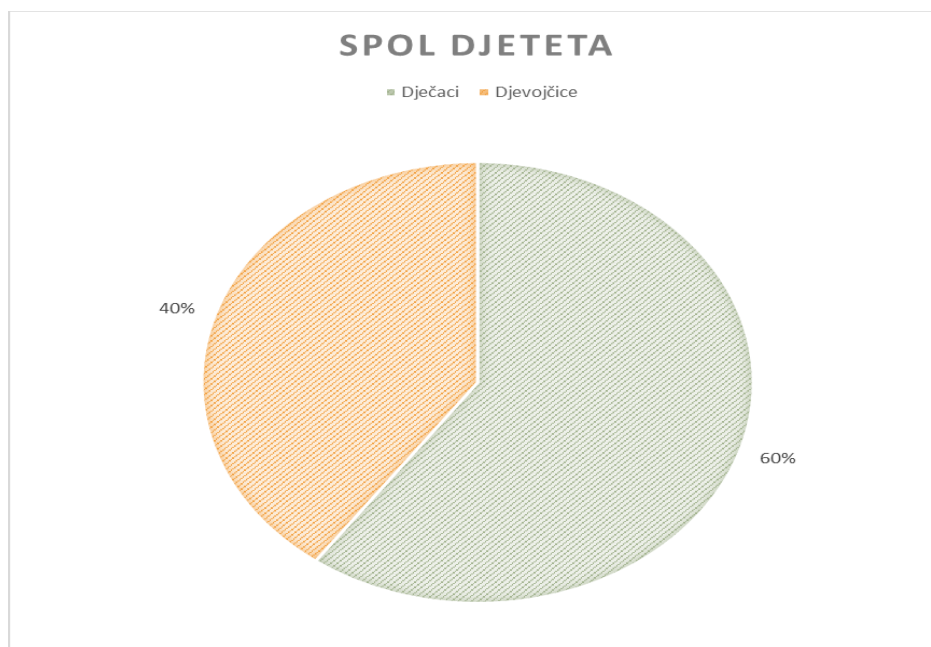
Drugo pitanje odnosilo se na godine starosti roditelja. U dobi od 20-30 godina je 40%, od 30-40 godina je 40%, a preostalih 20% čine roditelji stariji od 40 godina. Podaci su vidljivi u grafikonu 8.2.



Graf 8.2 Dob sudionika koji su ispunjavali anketu [izvor: autor M.M.]

3. Spol djeteta koje polazi jasličku skupinu?

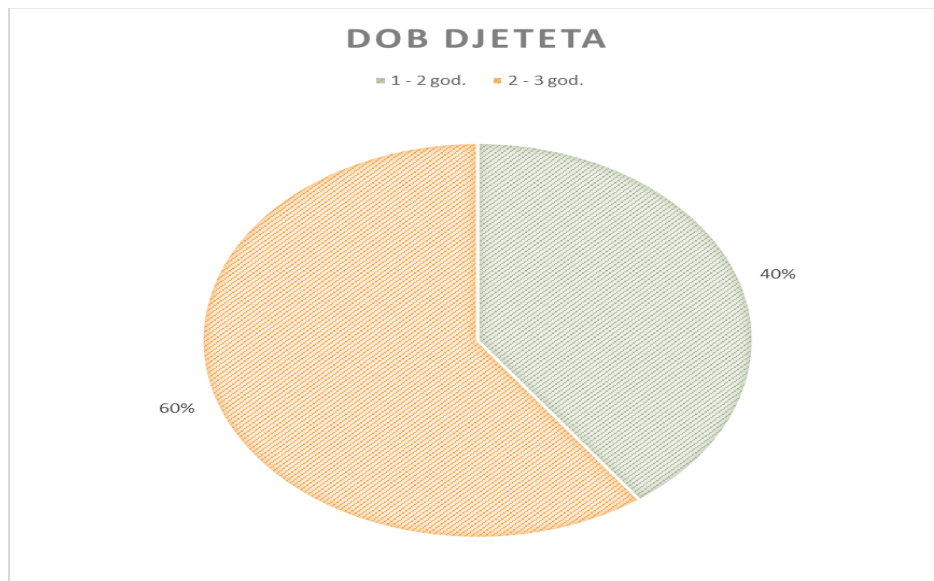
U trećem pitanju roditelji su morali odabrati kojeg je spola dijete koje pohađa jasličku skupinu te vidimo da je 40% djevojčica i 60% dječaka. Podaci su vidljivi u grafikonu 8.3.



Graf 8.3 Spol djeteta koji polazi dječji vrtić u kojem je provedeno istraživanje [izvor: autor M.M.]

4. Koliko godina ima Vaše dijete?

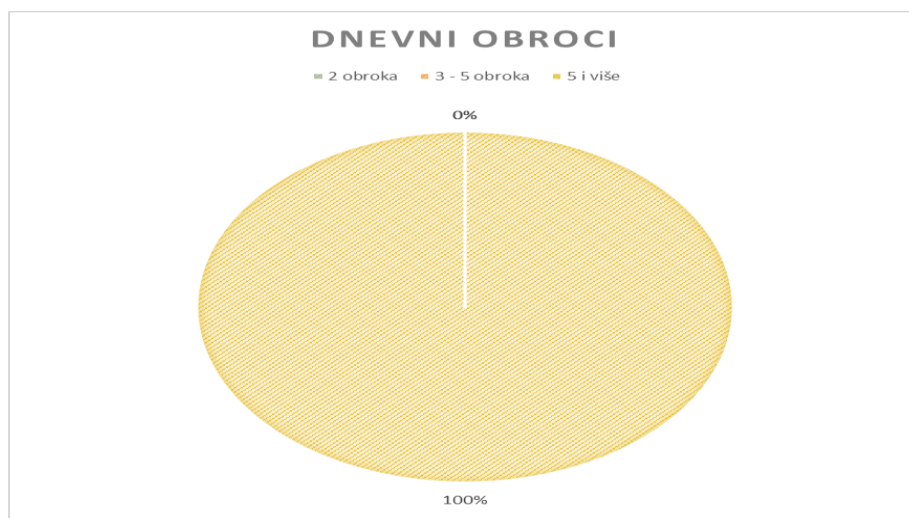
U četvrtom pitanju roditelji su morali odabrati među ponuđenim odgovorima dob djeteta. 40% djece je u dobi od 1-2 godine dok je preostalih 60% djece u dobi od 2-3 godine. Podaci su vidljivi u grafikonu 8.4.



Graf 8. 4 Dob djeteta koje polazi dječji vrtić u kojem je provedena anketa [izvor: autor M.M.]

5. Koliko dnevno obroka ima vaše dijete?

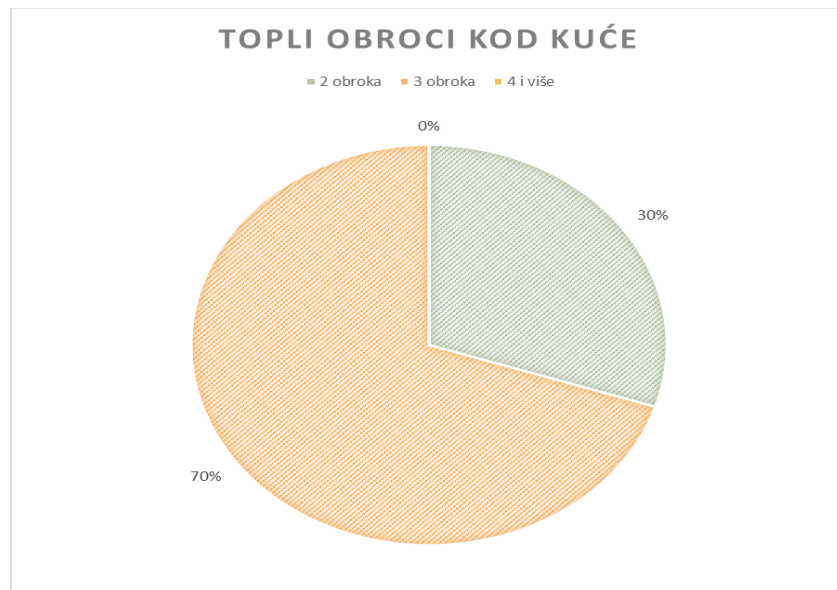
Ovo pitanje ima tri odgovora a) 2 obroka, b) 3-5 obroka te pod c) 5 i više obroka. Svi sudionici su odabrali odgovor b) koji je imao 100%. Podaci su vidljivi u grafikonu 8.5.



Graf 8. 5 Dnevni obroci djeteta [izvor: autor M.M.]

6. Koliko dnevno toplih obroka ima vaše dijete kod kuće?

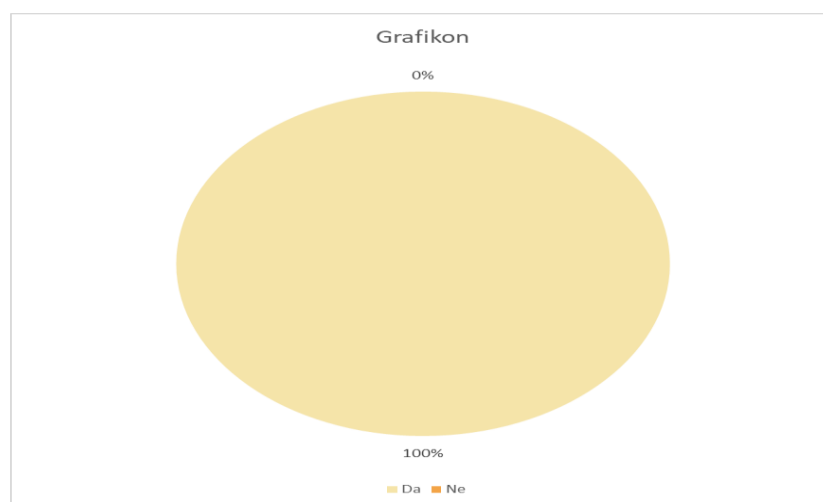
Ovo pitanje nudi tri odgovora, a to su: a) 2 obroka, b) 3 obroka i c) 4 i više obroka. Sudionici su označili odgovor pod a) 30%, odgovor b) je 70%, a odgovor c) je označilo 0% ispitanika. Podaci su vidljivi u grafikonu 8.6.



Graf 8. 6 Prikaz toplih obroka koje imaju djeca kod kuće [izvor: autor M.M.]

7. Smatrate li da je dovoljan jedan topli obrok u vrtiću?

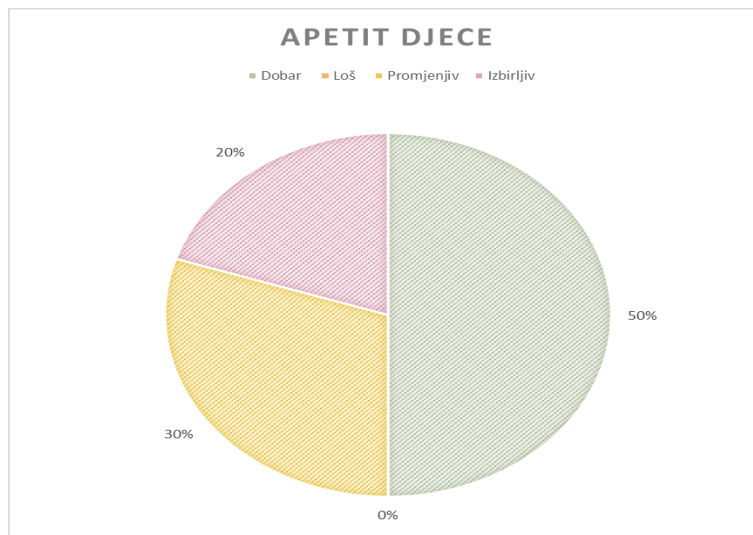
Ovo pitanje ima ponuđena samo dva odgovora DA/NE i svi sudionici su odgovorili potvrdno, 100% svi roditelji su se složili da je dovoljan jedan topli obrok u vrtiću. Podaci su prikazani u grafikonu 8.7.



Graf 8. 7 Prikaz zadovoljstva količinom toplih obroka u dječjem vrtiću [izvor: autor M.M.]

8. Kako ocjenjujete apetit Vašeg djeteta?

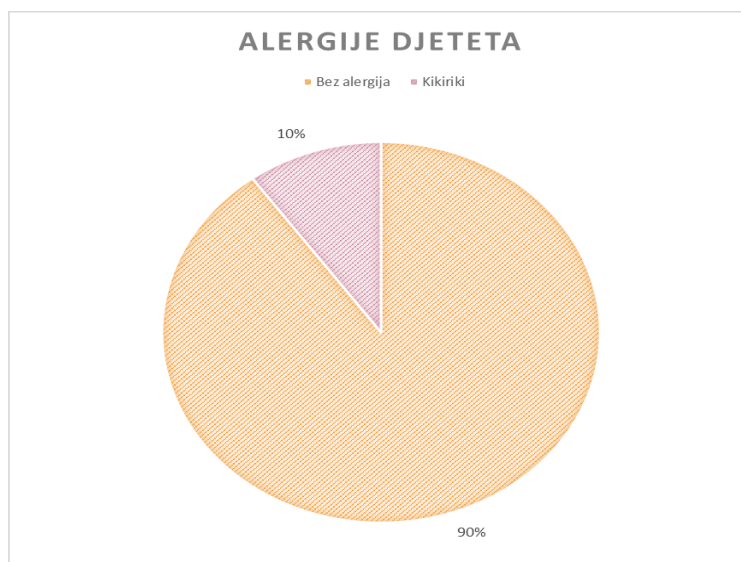
Ovo pitanje nudi 4 odgovora a) dobar, b) loš, c) promjenjiv i d) izbirljiv. Ispitanici su označili odgovor pod a) je 50% ,odgovor b) je 0% sudionika označilo. 30% sudionika je zaokružilo odgovor c). Najmanje je sudionika odgovorilo da je apetit njihovog djeteta izbirljiv. Podaci su prikazani u grafikonu 8.8.



Graf 8.8 Prikaz apetita djeteta [izvor: autor M.M.]

9. Da li je Vaše dijete alergično na neku namjericu ili vrstu hrane?

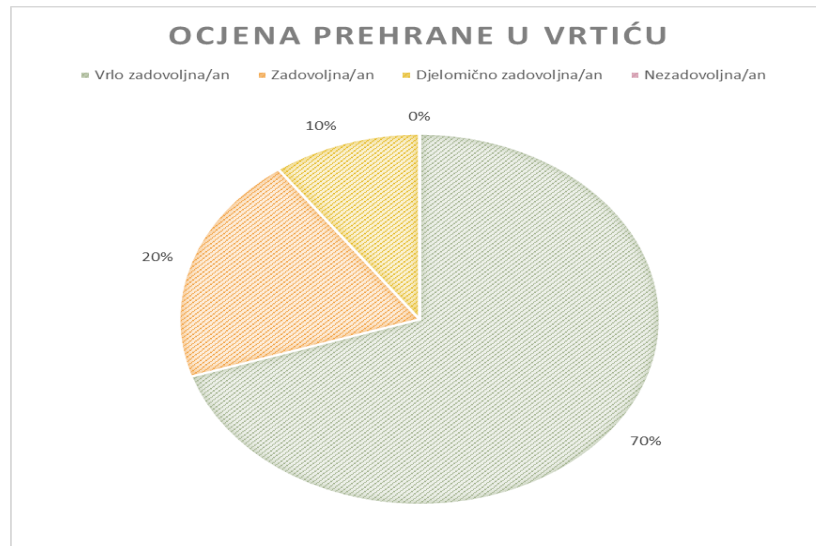
90% sudionika je odgovorilo na ovo pitanje da dijete nema alergije na neku namjericu ili vrstu hrane dok je 10% odgovorilo da ima alergiju i to na kikiriki. Podaci su prikazani u grafikonu 8.9.



Graf 8.9 Prikaz alergija na hranu ili namjernice [izvor: autor M.M.]

10. Jeste li zadovoljni prehranom u dječjem vrtiću?

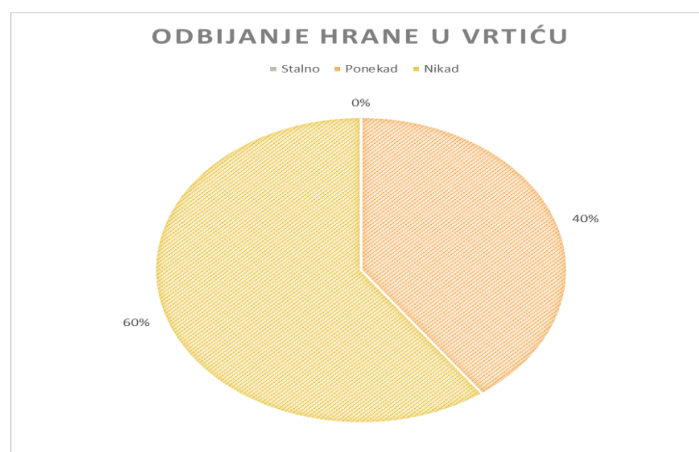
Na ovom pitanju sudionici su imali četiri ponuđena odgovora a) Vrlo zadovoljna/an, b) zadovoljna/an, c) djelomično zadovoljna/an, d) nezadovoljna/an. 70% sudionika je odabralo odgovor a), 20% sudionika je odabralo odgovor b), 10% sudionika je odabralo odgovor c) dok odgovor d) nitko nije odabrao i on ima 0%. Podaci su prikazani u grafikonu 8.10.



Grafikon 8.10 Prikaz zadovoljstva hranom u vrtiću [izvor: autor M.M.]

11. Odbija li vaše dijete često hranu u dječjem vrtiću?

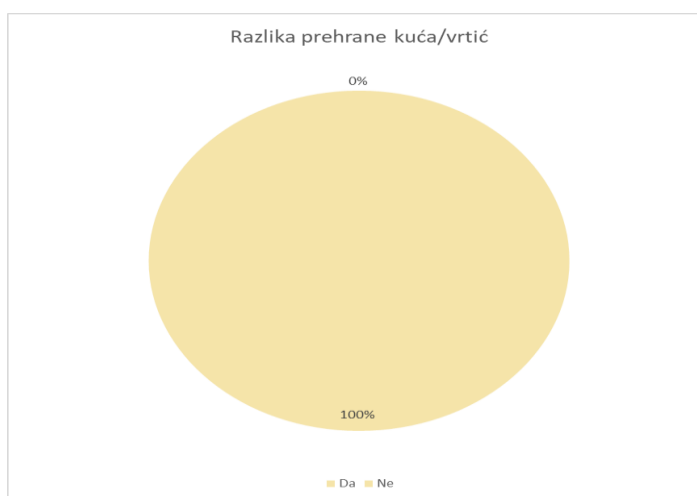
U ovom pitanju bila su ponuđena tri odgovora a) da stalno, b) ponekad, c) ne nikad. Odgovor a) ima 0%, nitko nije to odabrao, pod b) je 40% ispitanika, a najveći postotak je na odgovoru c) i iznosi 60%. Podaci su prikazani u grafikonu 8.11.



Graf 8.11 Prikaz odbijanja hrane za vrijeme boravka djece u vrtiću
[izvor: autor M.M.]

12. Postoji li razlika između prehrane kod kuće i prehrane u vrtiću?

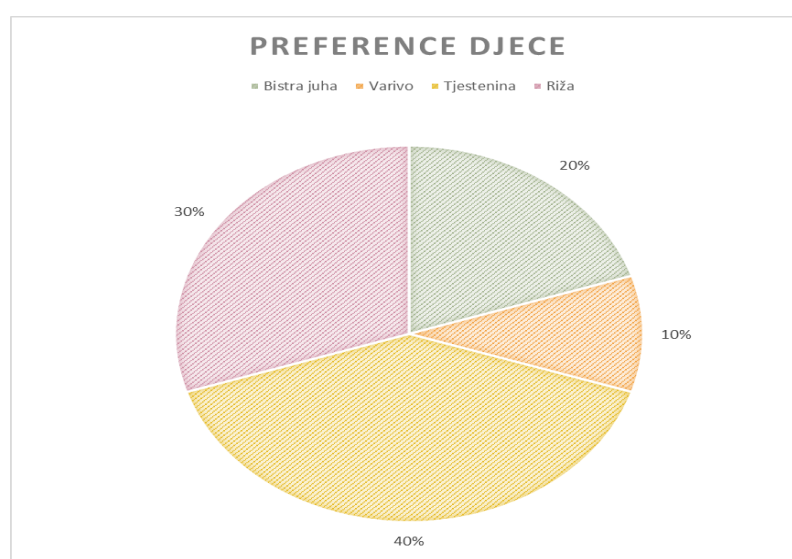
Na ovom pitanju bila su ponuđena samo dva odgovora DA/NE i svi sudionici su odgovorili da ne postoji razlika 100%, svi roditelji koji su ispunjavali anketu su odgovorili da nema razlike u prehrani kod kuće i u vrtiću. Podaci su prikazani u grafikonu 8.12.



Graf 8.12 Prikaz da li se hrana razlikuje u vrtiću i kod kuće [izvor: autor M.M.]

13. Što vaše dijete voli jesti u vrtiću?

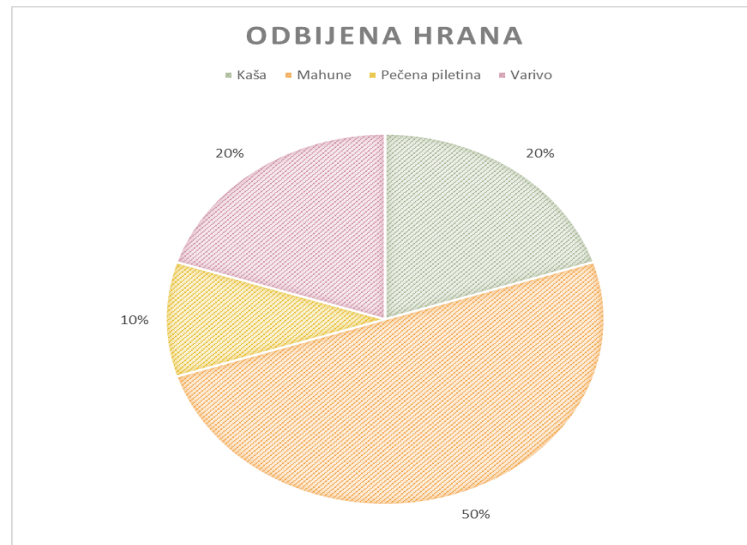
Na ovom pitanju roditelji su imali višestruki odabir a) bistra juha, b) varivo, c) tjestenina, d) riža. Odgovor a) odabralo je 20%, 10% zaokružilo je odgovor b), dok odgovor c) ima najveći postotak, i to čak 40%. Odgovor d) je odabralo 30% ispitanika.



Graf 8. 13 Prikaz što djeca najviše vole jesti [izvor: autor M.M.]

14. Što vaše dijete ne voli jesti u vrtiću?

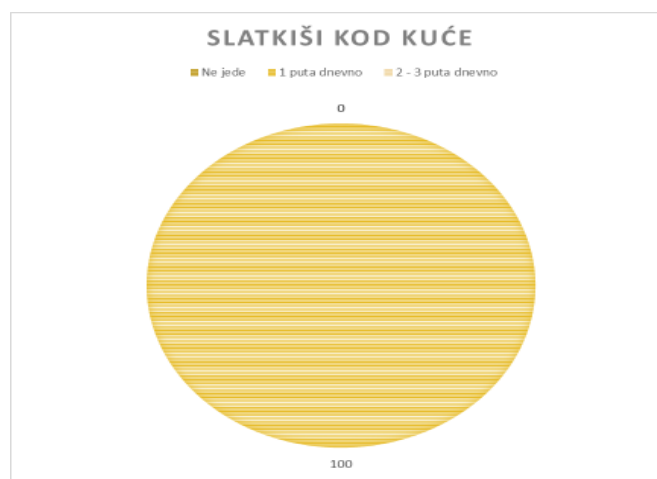
Ovo pitanje je imalo ponuđenih nekoliko odgovora a) kaša, b) mahune, c) pečena piletina, d) varivo. 20% sudionika je odabralo odgovor pod a), najviši postotak ima odgovor pod b), najmanji postotak ima odgovor pod c) od 10% dok odgovor pod d) ima 20%. Podaci su prikazani u grafikonu 8.14.



Graf 8.14 Prikaz što djeca ne vole jesti u vrtiću [izvor: autor M.M.]

15. Koliko dnevno Vaše dijete jede slatkiše kod kuće?

Na ovom pitanju sudionici su imali ponuđeno nekoliko odgovora a) ne jede, b) 1 puta dnevno, c) 2-3 puta dnevno. Odgovor a) i c) nitko nije zaokružio te imaju 0% dok su odgovor b) svi zaokružili i ovaj odgovor ima 100%. u ovom pitanju svi roditelji su se složili da je dovoljno jedanput na dan konzumirati slatkiše. Podaci su prikazani u grafikonu 8.15.



Graf 8. 15 Prikaz konzumacije slatkiša kod kuće [izvor: autor M.M]

16. Dozvoljavate li konzumaciju slatkiša u vrtiću?

U šesnaestom pitanju sudionici su morali odabrati jedan od dva ponuđena odgovora. Svi roditelji izjasnili su se da dozvoljavaju konzumaciju slatkiša svakodnevno u dječjem vrtiću. Podaci su prikazani u grafikonu 8.16.



Graf 8. 16 Prikaz konzumacije slatkiša u vrtiću [izvor: autor M.M.]

17. Konzumira li Vaše dijete svakodnevno voće?

U ovom pitanju sudionici su morali odabrati jedan od ponuđenih odgovora DA/NE. U ovom pitanju svi sudionici su odgovorili potvrdno, odnosno da djeca svakodnevno konzumiraju voće u dječjem vrtiću. Podaci su prikazani u grafikonu 8.17.



Graf 8. 17 Prikaz konzumacije voća [izvor: autor M.M.]

18. Konzumira li Vaše dijete svakodnevno povrće?

U osamnaestom pitanju sudionici su morali odabrati jedan od ponuđenih odgovora DA/NE, u ovom pitanju sudionici su odgovorili potvrdno 100% da djeca svakodnevno konzumiraju povrće. Podaci su prikazani u grafikonu 8.18.



Graf 8. 18 Prikaz konzumacije povrća [izvor: autor M.M.]

19. Jede li vaše dijete svakodnevno meso i mesne proizvode?

Na ovo pitanje bila su ponuđena samo dva odgovora DA/NE i svi sudionici su odgovorili potvrdno, 100% svi roditelji su se složili da njihova djeca jednu svakodnevno meso i mesne prerađevine. Podaci su prikazani u grafikonu 8.19.



Graf 8. 19 Prikaz konzumacije mesa/mesnih proizvoda [izvor: autor M.M.]

20. Konzumira li vaše dijete svakodnevno mlijeko i mliječne proizvode?

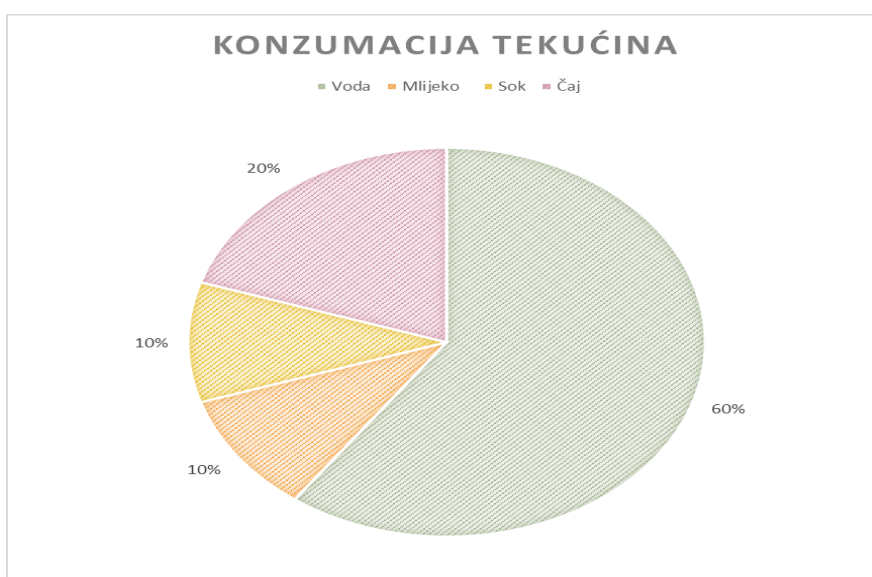
Na dvadesetom pitanju sudionici su morali odabrati jedan od ponuđenih odgovora DA/NE, u ovom pitanju sudionici su odgovorili potvrdno 100% da djeca na dnevnoj bazi konzumiraju mlijeko i mliječne proizvode. Podaci su prikazani u grafikonu 8.20,



Graf 8. 20 Prikaz konzumacije mlijeka/mliječnih proizvoda [izvor: autor M.M.]

21. Što najčešće vaše dijete pije?

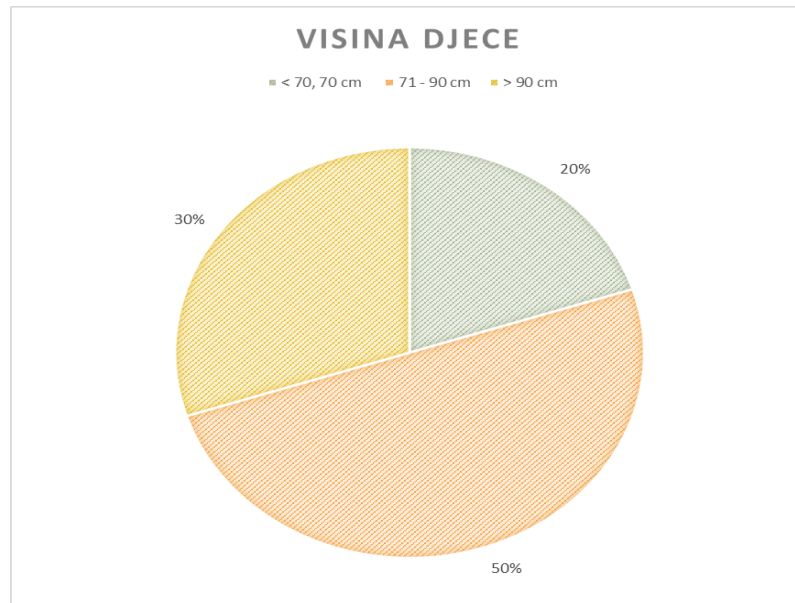
Na ovo pitanje roditelji su imali nekoliko ponuđenih obroka a) čaj, b) voda, c) mlijeko, d) sok. 20% sudionika je odabralo odgovor a), najviše sudionika je odabralo odgovor b) 60%, dok je isti postotak roditelja od 10% odabralo odgovore c) i d). Podaci su prikazani u grafikonu 8.21.



Graf 8. 21 Prikaz konzumacije tekućina [izvor: autor M.M.]

22. Kolika je visina vašeg djeteta?

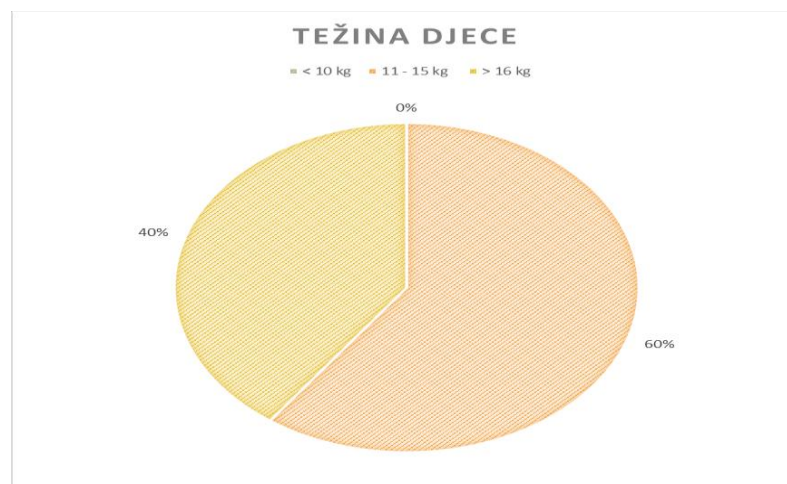
Na ovom pitanju roditelji su morali odabrati između tri odgovora a) 70 cm i manje od 70 cm, b) 71 – 90 cm, c) 91 cm i više od 90 cm. Odgovor a) je odabralo 20% sudionika, najveći postotak ima odgovor b) 50%, a preostalih 30% je odabralo odgovor c). Podaci su prikazani u grafikonu 8.22.



Graf 8. 22 Prikaz visine djece [izvor: autor M.M.]

23. Kolika je masa vašeg djeteta?

Na ovom pitanju roditelji su morali odabrati između tri odgovora a) manje od 10 kg, b) 11- 15 kg, c) više od 16 kg. Odgovor a) nitko nije odabrao, odgovor b) je odabralo 60% sudionika, dok je 40% sudionika odabralo odgovor c). Podaci su prikazani u grafikonu 8.23.



Graf 8. 23 Prikaz težine djece [izvor: autor M.M.]

9. Rasprava

Rasprava se razrađuje kroz analizu provedene ankete. Ovu anketu je ispunilo 10 ispitanika, odnosno roditelji djece koji polaze jasličku skupinu Dječjeg vrtića Kotoriba. Od ukupnog broja ispitanika anketu su ispunjavale 2 (20%) muške osobe i 8 (80%) ženskih osoba. U dobi od 20-30 godina su 4 (40%) roditelja, također su i 4 (40%) roditelja u dobi od 30-40 godina dok je nešto manji broj samo 2 (20%) stariji od 40 godina. Na pitanje kojeg spola je dijete koje pohađa vrtić dobivamo rezultat da su 4 (40%) djevojčice i 6 (60%) dječaka. Na pitanje koje je dobne starosti dijete koje pohađa jasličku skupinu prevladava odgovor od 2-3 godine i to je 6 (60%), a 4 (40%) je u dobi od 1-2 godine. Na pitanje koliko dnevno obroka Vaše dijete ima kod kuće 10 (100%) ispitanika odgovorilo je 3-5 obroka. Na pitanje koliko dnevno toplih obroka ima Vaše dijete kod kuće najčešći odgovor je bio 3 obroka i to 70%. Na pitanje da li roditelji smatraju da je jedan topli obrok dovoljan u vrtiću 100% ispitanika je odgovorilo pozitivno i smatraju da je jedan topli obrok dovoljan. Prema istraživanju provedenom na 826 djece u gradu Rijeci podatci o toplom obroku pokazuju odlične rezultate jer 97,7% roditelja navodi da njihovo dijete ima topli obrok svaki dan. [9] Kod ocjenjivanja apetita djeteta većina roditelja apetit ocjenjuje sa dobrim njih 50%, promjenjiv apetit ima 30% djece, izbirljiv 20% dok loš nema nitko. Na pitanje da li je Vaše dijete alergično na neku namjernicu ili vrstu hrane i koju 10% ispitanika odgovara da je alergično i to na kikiriki. Po pitanju alergija vidimo da su alergije smanjene s obzirnom na istraživanje provedeno u dječjim vrtićima na području Virovitičko-podravske županije u kojem je navedeno da 67% djece ima alergije. [10] Na pitanje jeste li zadovoljni prehranom u dječjem vrtiću 70% ispitanika odgovara da je vrlo zadovoljno, 20% je zadovoljno, a 10% djelomično zadovoljno. Na pitanje odbija li Vaše dijete često hranu u vrtiću najveći postotak je da nikad ne odbijaju i to 60%. Kod pitanja da li postoji razlika između prehrane kod kuće i u vrtiću roditelji sa 100% odgovaraju da nema razlike i da je hrana u vrtiću ista kao i kod kuće. Na pitanje što djeca vole jesti u vrtiću najveći postotak ima tjestenina i to od 40%, dok na pitanje što djeca ne vole jesti najčešći odgovor je mahune također 40%. Svi roditelji se slažu da je konzumacija slatkiša jednom na dan dovoljna kao i da dozvoljavaju konzumaciju u umjerenim količinama u vrtiću a to je najčešće kod proslava rođendana. U istraživanju iz 2012-te godine Diethelm i suradnici navode da djeca unose više slatkiša i grickalica nego što bi trebali.[11] Pitanje vezano uz svakodnevnu konzumaciju voća i povrća roditelji potvrđuju sa 100% da djeca konzumiraju što je u skladu sa postulatima zdrave i uravnotežene prehrane. Rezultati istraživanja „Europska inicijativa praćenja debljine u djece, Hrvatska 2015./2016.“ pokazuju da 66,5 % djece ne jede

svakodnevno svježe voće, a njih 82,8 % povrće što je zapravo jako loše i potrebno je to što prije promijeniti.[12] Na pitanje jedu li djeca svakodnevno meso i mesne proizvode svi roditelji odgovaraju potvrdno kao i na pitanje konzumiraju li sva djeca svakodnevno mlijeko i mliječne proizvode. Na pitanje što Vaše dijete najčešće pije, 60% roditelja izjasnilo se kako je to voda, nakon toga čaj 20% i u istom omjeru piju mlijeko i sok i to je 10%. Prema istraživanju provedenom u dječjem vrtiću Zvončić u Našicama 2015. godine također vidimo da djeca konzumiraju pretežito vodu [13]. Na pitanja kolika je visina i masa Vašeg djeteta vidimo da su sva djeca u granicama normalne prema antropometrijskim mjerenjima i da nitko ne odstupa od granice normale.

10. Zaključak

Već od ranog razvoja djece je potrebno nuditi različite namirnice, te poučavati djecu o zdravoj prehrani, uravnoteženoj, raznovrsnoj i redovitoj prehrani koja je važna za daljnji rast i razvoj djeteta kroz života. Kvalitetna prehrana dovodi do pravilnog djetetovog rasta i razvoja kako bi mogli uspješnije i učinkovitije obavljati aktivnosti svakodnevnog života. Već u najranijoj dječjoj dobi stvaraju se adekvatne prehrambene navike. Bitno je djeci biti uzor kod zdrave prehrane, počevši od kućnog odgoja te to nastaviti i u odgojno obrazovnim ustanovama.

Djeci je potrebno dati mogućnost za raznovrsnu i kvalitetnu prehranu kako bi im se osigurali svi potrebni sastojci iz hrane koju su potrebni za daljnji rast i razvoj kroz život. Pritom uveliko pomaže piramida pravilne prehrane s fokusom na unošenje žitarica, voća i povrća, mesa, ribe, jaja, mlijeka i mliječnih proizvoda, a umanjiti korištenje hrane obogaćene šećerima i mastima. Zdrava je prehrana ključ za dobar i kvalitetan život. Zdravstveni voditelj, odnosno medicinska sestra, ima veoma značajnu ulogu u dječjim vrtićima. Jedna od glavnih uloga zdravstvenog voditelja je omogućiti najkvalitetnije uvjete koji će djelotvorno utjecati na pravilan rast i razvoj djeteta. Bitno je znati kako ispravno upotrijebiti raznovrsnu hranu kako bi se u organizam unio potreban i dobar omjer raznovrsnih namirnica.

U vrtiću koji je bio uzorak u kojem je rađena anketa cilj je bio utvrditi prati li prehrana kod kuće prehranu u vrtiću te da dječji vrtić nudi uravnoteženu, raznovrsnu i pravilnu prehranu. Prije početka samog istraživanja bile su postavljene dvije hipoteze: prva hipoteza je da prehrana kod kuće prati prehranu u vrtiću, dok je druga hipoteza da dječji vrtić nudi uravnoteženu, raznovrsnu i pravilnu prehranu.

Ispitanici koji su sudjelovali u anketi s velikim su postotkom odgovorili na pitanja da prehrana kod kuće uvelike ne odstupa od prehrane u vrtiću.

Kroz prikupljene podatke možemo zaključiti da djecu jedu raznovrsnu i kvalitetnu hranu te da osim tjestenine vole i variva koje su jako zdrava jer sadržavaju puno povrća i vitamina u sebi. Bitno je napomenuti da su svi ispitanici stavili da njihova djeca svakodnevno jedu slatkiše što je poražavajući rezultat, te ukoliko je moguće to bi se trebalo promijeniti bar da se slatkiši jednu jedanput na tjedan. Pohvalno je napomenuti da kroz provedeno istraživanje roditelji najviše daju djeci kao piće vodu. Voda čini do 70% mase čovjeka te je jedan od osnovnih sastojaka organizma.

11. Literatura

1. Lj. Vučemilović, Lj. Vujić Šisler: Prehrambeni standard za planiranje prehrane djece u dječjem vrtiću – jelovnici i normativi, Hrvatska udruga medicinskih sestara, Podružnica medicinskih sestara dječjih vrtića grada Zagreba, Zagreb, 2007.
2. S. Kolaček, I. Hojsaj, T. Niseteo: Prehrana u općoj i kliničkoj pedijatriji, Medicinska naklada, Zagreb, 2017.
3. <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/infografika-europska-inicijativa-pracenja-debljine-u-djece-hrvatska-2015-2016/>, dostupno 20.08.2022.
4. I. Jirka Alebić: Prehrambene smjernice i osobitosti osnovnih skupina namjernica, Medicus, br. 17, 2008., str. 37-46
5. <https://zdravabeba.hr/malo-dijete-i-prehrana-prvih-1000-dana-je-najvaznije/>, dostupno 20.08.2022.
6. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2002_09_105_1735.html, dostupno 21.08.2022.
7. Đ. Španović: Pothranjenost u predškolske djece - Preporuke i smjernice za stručnjake koji rade na planiranju i pripremanju prehrane djece u dječjem vrtiću, Hrvatska udruga medicinskih sestara, Podružnica medicinskih sestara dječjih vrtića grada Zagreba, Gradski ured za obrazovanje, kulturu i sport – sektor – predškolski odgoj, Zagreb, 2007.
8. M. Kovrigine: Sestra odgajateljica u jaslicama i dječjem vrtiću, Školska knjiga, Zagreb, 1982.
9. K. Babić, Pravilna prehrana kod djece predškolske dobi, Diplomski rad, Sveučilište u Rijeci, Rijeka, 2020.
10. K. Dunković, Uloga medicinske sestre i planiranje prehrane u dječjem vrtiću, Završni rad, Sveučilište Sjever, Varaždin, 2021.
11. <https://www.hzjz.hr/priopcenja-mediji/javno-predstavljanje-rezultata-istrazivanjaeuropska-inicijativa-pracenja-debljine-u-djece-hrvatska-2015-2016-crocosi>, dostupno 15.09.2022.
12. K. Diethelm, i sur.: Food intake of European adolescents in the light of different foodbased dietary guidelines: results of the Helena, Public Health Nutr, 2012.
13. S. Pandžić, Procjena prehrane i životnih navika djece predškolske dobi, Diplomski rad, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Osijek, 2015.

12. Popis grafičkih prikaza

Graf 9.1 Spol ispitanika koji su ispunjavali anketu [izvor: autor M.M.].....	14
Graf 9.2 Dob ispitanika koji su ispunjavali anketu [izvor: autor M.M.].....	15
Graf 9.3 Spol djeteta koji polazi dječji vrtić u kojem je provedeno istraživanje [izvor: autor M.M.].....	15
Graf 9.4 Dob djeteta koje polazi dječji vrtić u kojem je provedena anketa [izvor: autor M.M.].....	16
Graf 9.5 Dnevni obroci djeteta [izvor: autor M.M.].....	16
Graf 9.6 Prikaz toplih obroka koje imaju djeca kod kuće [izvor: autor M.M.].....	17
Graf 9.7 Prikaz zadovoljstva količinom toplih obroka u dječjem vrtiću [izvor: autor M.M.]	17
Graf 9.8 Prikaz apetita djeteta [izvor: autor M.M.].....	18
Graf 9.9 Prikaz alergija na hranu ili namjernice [izvor: autor M.M.].....	18
Graf 9.10 Prikaz zadovoljstva hranom u vrtiću [izvor: autor M.M.].....	19
Graf 9.11 Prikaz odbijanja hrane tijekom boravka u vrtiću [izvor: autor M.M.].....	19
Graf 9.12 Prikaz da li se hrana razlikuje u vrtiću i kod kuće [izvor: autor M.M.].....	20
Graf 9.13 Prikaz što djeca najviše vole jesti [izvor: autor M.M.].....	20
Graf 9.14 Prikaz što djeca ne vole jesti u vrtiću [izvor: autor M.M.].....	21
Graf 9.15 Prikaz konzumacije slatkiša kod kuće [izvor: autor M.M.].....	21
Graf 9.16 Prikaz konzumacije slatkiša u vrtiću [izvor: autor M.M.].....	22
Graf 9.17 Prikaz konzumacije voća [izvor: autor M.M.].....	22
Graf 9.18 Prikaz konzumacije povrća [izvor: autor M.M.].....	23
Graf 9.19 Prikaz konzumacije mesa/mesnih proizvoda [izvor: autor M.M.].....	23
Graf 9.20 Prikaz konzumacije mlijeka/mlječnih proizvoda [izvor: autor M.M.].....	24
Graf 9.21. Prikaz konzumacije tekućina [izvor: autor M.M.].....	24
Graf 9.22 Prikaz visine djece [izvor: autor M.M.].....	25
Graf 9.23 Prikaz težine djece [izvor: autor M.M.].....	25

Prilog

1. Anketni upitnik za potrebe izradbe završnog rada

PRAVILNA PREHRANA I PREHRAMBENE NAVIKE U DJEČJEM VRTIĆU I KOD KUĆE

Poštovani, za potrebe izradbe završnoga rada - Odjel za sestrinstvo Sveučilište Sjever u Varaždinu pod vodstvom mentorice Izv. prof. dr. sc. Natalije Uršulin-Trstenjak provodim istraživanje na temu „Prehrana kod djece jasličke dobi“ čiji je cilj ispitati Vaše stavove, na temu pravilne prehrane i zdravih prehrambenih navika.

Anketa je u potpunosti anonimna, za samo ispunjavanje potrebno je izdvojiti 5 do 10 minuta. Srdačno bih Vas molila da na ponuđena pitanja odgovorite istinito s ciljem prikupljanja što pouzdanijih podataka.

Unaprijed hvala na velikom trudu i odvojenom vremenu.

S poštovanjem, Magdalena Mikor, studentica 3. godina sestrinstvo na Sveučilištu Sjever.

1. Spol roditelja:
 - a) M
 - b) Ž
2. Starost roditelja:
 - a) 20 – 30 godina
 - b) 30 – 40 godina
 - c) 40 i više godina
3. Spol djeteta:
 - a) M
 - b) Ž
4. Starost djeteta:
 - a) 1-2 godine
 - b) 2-3 godine
5. Koliko dnevno obroka vaše dijete ima kod kuće?
 - a) 2 obroka
 - b) 3 – 5 obroka
 - c) 5 i više obroka
6. Koliko dnevno toplih obroka ima vaše dijete kod kuće?
 - a) 2 obroka

- b) 3 obroka
 - c) 4 i više obroka
7. Smatrate li da je dovoljan jedan topli obrok u vrtiću?
- a) DA
 - b) NE
8. Apetit vašeg djeteta ocjenjujete kao:
- a) Dobar
 - b) Loš
 - c) Promjenjiv
 - d) Izbirljiv
9. Da li je vaše dijete alergično na neku namjernicu ili vrstu hrane?
- a) Da
 - b) Ne
 - c) Ako je odgovor da, koja namjernica ili vrsta hrane
10. Jeste li zadovoljni prehranom u dječjem vrtiću?
- a) Vrlo zadovoljna/an
 - b) Zadovoljna/an
 - c) Djelomično zadovoljna/an
 - d) Nezadovoljna/an
11. Odbijala li vaše dijete često hranu u dječjem vrtiću?
- a) Da stalno
 - b) Ponekad
 - c) Ne nikad
12. Postoji li razlika između prehrane kod kuće i prehrane u vrtiću?
- a) DA
 - b) NE
13. Što vaše dijete voli jesti u vrtiću?
- a) Bistra juha
 - b) Varivo
 - c) Tjestenina
 - d) Riža
14. Što vaše dijete ne voli jesti u vrtiću?
- a) Kaša
 - b) Mahune
 - c) Pečena piletina
 - d) Varivo
15. Koliko dnevno Vaše dijete jede slatkiše kod kuće?
- a) Ne jede
 - b) 1 puta dnevno
 - c) 2-3 puta dnevno

16. Dozvoljavate li konzumaciju slatkiša u vrtiću?
- a) DA
 - b) NE
17. Konzumira li vaše dijete svakodnevno voće?
- a) DA
 - b) NE
18. Konzumira li vaše dijete svakodnevno povrće?
- a) DA
 - b) NE
19. Jede li vaše dijete svakodnevno meso i mesne proizvode?
- a) DA
 - b) NE
20. Konzumira li vaše dijete svakodnevno mlijeko i mliječne proizvode?
- a) DA
 - b) NE
21. Što najčešće vaše dijete pije?
- a) Čaj
 - b) Voda
 - c) Mlijeko
 - d) Sok
22. Kolika je visina vašeg djeteta?
- a) 70 cm i manje od 70 cm
 - b) 71 – 90 cm
 - c) 91 cm i više od 90 cm
23. Kolika je masa vašeg djeteta?
- a) Manje od 10 kg
 - b) 11- 15 kg
 - c) Više od 16 kg



IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, MAGDALENA MIKOR (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom PREHRANA KOD DJECE JABLČKE DOBI (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Magdalena Mikor
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, MAGDALENA MIKOR (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom PREHRANA KOD DJECE JABLČKE DOBI (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Magdalena Mikor
(vlastoručni potpis)