

Uloga medicinske sestre i planiranje pravilne prehrane u dječjim vrtićima

Dunković, Kata

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:471607>

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

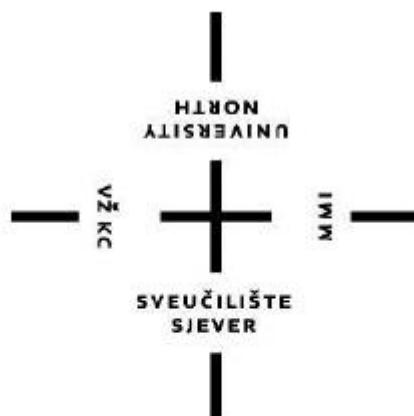
Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-04**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





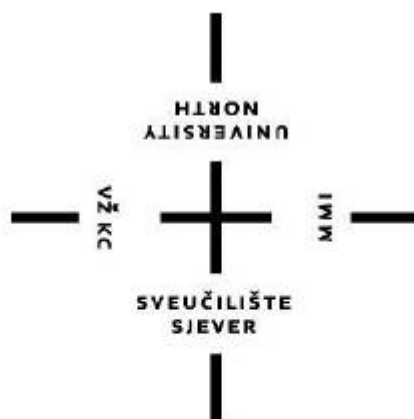
Sveučilište Sjever

Završni rad br.1352/SS/2020

ULOGA MEDICINSKE SESTRE I PLANIRANJE PRAVILNE PREHRANE U DJEČJIM VRTIĆIMA

Kata Marijanović-Dunković, 0235/336

Varaždin, rujan 2020. godine



Sveučilište Sjever

Odjel za Biomedicinske znanosti

Završni rad br. 1352/SS/2020

ULOGA MEDICINSKE SESTRE I PLANIRANJE PRAVILNE PREHRANE U DJEČJIM VRTIĆIMA

Student

Kata Marijanović-Dunković, 0235/336

Mentor

Doc.dr.sc. Natalija Uršulin-Trstenjak, viši znanstveni suradnik

Varaždin, rujan 2020. godine

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

| | | | |
|--------------------------------|---|--------------|------------|
| ODJEL | Odjel za sestrinstvo | | |
| STUDIJSKI PROGRAM | prediplomski stručni studij Sestrinstva | | |
| IME I PREZIME | Kata Marijanović-Dunković | MATIČNI BROJ | 0235/336 |
| DATA | 31.8.2020. | KOLEGIJ | Dijetetika |
| NASLOV RADA | Uloga medicinske sestre i planiranja pravilne prehrane u dječjim vrtićima | | |
| NASLOV RADA NA LIMB. JEZIKU | The role of the nurse and planning proper nutrition in kindergarten | | |
| MENTOR | doc.dr.sc. Natalija Uršulin-Trstenjak | ZVANJE | Doc.dr.sc |
| ČLANOVI POVJERENSTVA | 1. dr.sc. Ivana Živoder, predajednik 2. doc.dr.sc. Natalija Uršulin-Trstenjak, mentor 3. Vesna Šortić, v.pred., član 4. dr.sc. Irena Canjuga, zamjenski član 5. | | |

Zadatak završnog rada

BROJ 1352/SS/2020

DIO

Medicinska sestra promoviira zdrav način života, skrbi o zdravstvenoj zaštiti djece, pravilnoj prehrani, higijensko sanitarnim uvjetima i promicanju zdravog okruženja, provodi propisane mjere zdravstvene zaštite djece u vrtiću, sukladno važećem Programu zdravstvene zaštite, higijene i prehrane djece, te zakonu o predškolskom odgoju. Pravilna prehrana je preduvjet za optimalan rast i razvoj djeteta, uvođenjem zdravih namirnica u prehranu formiramo stav o hrani, što kasnije dovodi i do zdravih prehrambenih navika i zdrave odrasle osobe. Cilj ovog rada je utvrditi ulogu zdravstvenog radnika u dječjem vrtiću, te saznati koliko dječji vrtića ima zdravstvenog radnika na području Virovitičko-podravsko županije. Također, zadatak rada je potaknuti vrtiće na promjene i suradnju s medicinskim osobljem pogotovo u ovim okolnostima i epidemiološke situacije u kojoj se nalazimo. U ovom radu će se:

- objasniti koja je uloga medicinske sestre u vrtiću i navesti koji su to prehrambeni standardi,
- objasniti važnost pravilne prehrane od rođenja do treće godine života,
- objasniti na koji način kod djece razviti pravilnu prehranu,
- navesti koji su to sanitarno higijenski standardi u vrtiću,
- prikazati primjer jelovnika i prikazati rezultati istraživanja.

ZADATAK PRIJAVLJEN

20.01.2021.



Handwritten signature in blue ink.

Predgovor

Zahvaljujem se mentorici doc.dr.sc Nataliji Uršulin –Trstenjak na pomoći i prijedlozima koje mi je upućivala za uspješnu izradu samoga rada i strpljenje tokom same izrade. Također, zahvaljujem se svim profesorima Sveučilišta Sjever na suradnji istečenom znanju.

Želim zahvaliti svima koji su mi pružili podršku u školovanju. Od uže obitelji do svih prijatelja koji su uvijek bili tu kada je to bilo potrebno. Posebno bi istaknula svoju kumu koja mi je rad prevela i lektorirala Ivani Pandur mag.prim.educ.

Isto tako, želim zahvaliti obitelji što mi je omogućila školovanje i što su svi od početka bili sigurni u to da ću uspješno završiti svoje školovanje.

Ipak najveće hvala mojim divnim roditeljima koji su mi najveća podrška, kako za vrijeme studiranja tako i u svim drugim životnim prilikama.

Sažetak

Kvalitetna prehrana i dobro zdravlje su u bliskoj povezanosti tijekom cijelog života, no ta je povezanost najizraženija u prvim godinama, jer pravilna prehrana djeteta preduvjet je za optimalan rast i razvoj, a time i formiranje zdrave odrasle osobe. Prvih šest mjeseci djetetova života majčino mlijeko u potpunosti zadovoljava nutritivne potrebe djeteta. Dojenje ima pozitivan učinak za kratkoročno i dugoročno zdravlje majke i djeteta. Majčino mlijeko predstavlja idealnu prehranu za zadovoljavanje potreba za rast i razvoj djeteta.

Medicinska sestra promovira zdrav način života, skrbi o zdravstvenoj zaštiti djece, njihovoj pravilnoj prehrani, higijensko sanitarnim uvjetima i promicanju zdravog okruženja, ravnopravno sudjeluje u radu i djelovanju stručnog tima vrtića. Njena glavna uloga je provoditi propisane mjere zdravstvene zaštite djece u vrtiću, sukladno važećem Programu zdravstvene zaštite, higijene i prehrane djece, te Zakonu o predškolskom odgoju.[1]

Stoga prehrani djece treba pristupiti interdisciplinarno angažirajući sve stručnjake koji mogu unaprijediti i ovo područje, postupajući u najboljem interesu djeteta. Oni trebaju promišljeno, odgovorno i timski surađivati i na problematici prehrane djece u vrtiću i međusobno uskladiti zadaće, metode i postupke djelovanja

Svaki dječji vrtić trebao bi provoditi prehranu djece prema važećim prehrambenim standardima i normativima, koji su određeni programom zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima.[5]

Na formiranje zdravih prehrambenih navika, te sam odnos djeteta prema hrani utječe okruženje u kojemu dijete odrasta, pogotovo u predškolskom razdoblju kada je dijete pod utjecajem važnih odraslih osoba i okoline. Odabirom pravilnih namirnica u dječjoj prehrani formiramo stavove o hrani i samoj prehrani kasnije u životu.

Sve predškolske ustanove trebaju se pridržavati programa koje je izdalo ministarstvo Zdravstva. Mjere zdravstvene zaštite djece u dječjim vrtićima provode se u skladu s Planom i programom mjera zdravstvene zaštite, a obuhvaćaju cijepljenje protiv zaraznih bolesti, sistematski zdravstveni pregled djeteta prije upisa u dječji vrtić.[2]

Ključne riječi; zdravstveni voditelj, pravilna prehrana, rast i razvoj djece

Summary

Quality nutrition and good health are closely linked throughout life, but this connection is most pronounced in the first years, because proper nutrition of the child is a prerequisite for optimal growth and development, and the healthy adult. For the first six months of a child's life, breast milk fully satisfies the child's nutritional needs. Breastfeeding has a positive effect on the short-term and long-term health for the mother and child. Breast milk is an ideal need for growth and development of the child.

The nurse promotes a healthy lifestyle, care for the health of children, their proper nutrition, hygienic and sanitary conditions and the promotion of a healthy environment, equally participates in the work and activities of the professional team of the kindergarten. Her main role is to implement the prescribed measures of health care for children in kindergarten, in accordance with the current Program of health care, hygiene and nutrition of children, and the Law on Preschool Education [1].

Children's nutrition should be approached interdisciplinary, engaging all experts who can improve this area, acting in the best interests of the child. They should cooperate thoughtfully, responsibly and as a team on the issue of children's nutrition in kindergarten with all methods and procedures.

Each kindergarten should carry out the nutrition of children according to the valid dietary standards and norms, which are determined by the program of children's health care, hygiene and proper nutrition of children in kindergartens. [5]

The formation of healthy eating habits and the child's attitude towards food is influenced by the environment, in which the child grows up, especially in the preschool period when the child is influenced by important adults and the environment. By choosing the right foods in children's diets, we form attitudes about food and nutrition.

All preschools should be observe to the programs issued by the ministryHealthcare. Health care measures for children in kindergartens are implemented in accordance with the Plan and program of health care measures, and include vaccination against infectious diseases,systematic health examination of the child before enrollment in kindergarten. [2]

Keywords; health manager, proper nutrition, growth and development of children

Sadržaj

| | |
|---|----|
| 1. Uvod..... | 1 |
| 2. Uloga medicinske sestre u vrtićima..... | 2 |
| 2.1. Timski pristup u planiranju prehrane u dječjem vrtiću | 3 |
| 3. Prehranbeni standardi..... | 5 |
| 3.1. Utjecaj termičke obrade hrane na nutritivne vrijednosti | 5 |
| 3.2. Hranjive tvari i nutritivne potrebe dojenčadi i djece | 6 |
| 4. Cilj pravilne prehrane od rođenja do treće godine života..... | 7 |
| 4.1. Važnost majčinog mlijeka (0-6mj)..... | 7 |
| 4.2. Prehrana vrtićke djece (3-6god) | 8 |
| 4.3. Utjecaj okruženja na razvoj pravilnih prehranbenih navika..... | 9 |
| 5. Prehrana djece s kroničnim bolestima..... | 10 |
| 5.1. Pretilost | 10 |
| 5.2. Pothranjenost..... | 10 |
| 5.3. Šećerna bolest (Diabetes melitus) | 11 |
| 5.4. Celijakija | 11 |
| 6. Sanitarno higijenski standardi u vrtićima..... | 13 |
| 6.1. Higijena ruku..... | 15 |
| 7. Izrada jelovnika | 16 |
| 7.1. Primjer jelovnika na tjednoj bazi. | 17 |
| 8. medicinske sestre u dječjim vrtićima i pravilna prehrana predškolskog uzrasta..... | 19 |
| 8.1. Cilj rada..... | 19 |
| 8.2. Hipoteze | 19 |
| 8.3. Uzorak..... | 19 |
| 8.4. Metoda..... | 19 |
| 9. Rezultati istraživanja | 20 |
| 10. Rasprava..... | 51 |

| | |
|----------------------------------|----|
| 11. Zaključak..... | 54 |
| 12. Literatura | 56 |
| 13. Popis slika | 57 |
| 14. Popis grafičkih prikaza..... | 58 |
| 15. Prilog | 60 |

1. Uvod

Medicinska sestra promovira zdrav način života, skrbi o zdravstvenoj zaštiti djece, pravilnoj prehrani, higijensko sanitarnim uvjetima i promicanju zdravog okruženja, provodi propisane mjere zdravstvene zaštite djece u vrtiću, sukladno važećem Programu zdravstvene zaštite, higijene i prehrane djece, te zakonu o predškolskom odgoju. Njena uloga u dječjem vrtiću je od iznimne važnosti, zajedno u suradnji s ostalim suradnicima osigurava najbolje uvjete potrebne za razvoj djeteta. Individualne prehrambene sklonosti i navike djece su veoma bitne za njihov rast i razvoj, jer pravilna prehrana od fetalnog, preko dojenačkog i perioda malog djeteta preduvjet je za optimalan rast i razvoj, a time i formiranje zdrave odrasle osobe.[1]

Nepravilna dječja prehrana, pogotovo u fazama intenzivnog rasta, može dovesti do kroničnih oboljenja djece i odraslih koje obilježava moderno doba. Riječ je o pretilosti ili anoreksiji, utopijskim i autoimunim, te kroničnim bolestima crijeva kao Crohnova bolest ili ulcerozni kolitis. Prehrana u djetinjstvu velika je poveznica kasnijih sklonosti bolestima kao što je povišen krvni tlak, dijabetes, te bolesti krvožilnog sustava u odrasloj dobi.

Kvalitetna prehrana i dobro zdravlje su u bliskoj povezanosti tijekom cijelog života, no ta je povezanost najizraženija u prvim godinama. [2]

Raznolika prehrana, bogata svim vrstama namirnica je zadaća je svih osoba koje sudjeluju u pripremi i podjeli hrane, ovdje prvenstveno mislim u dječjim vrtićima. Uz pravilno sastavljen jelovnik, važno je i kontinuirano praćenje kvalitete obroka.

Svaki vrtić bi trebao provoditi prehranu djece prema važećim prehrambenim standardima i normativima. Cilj ovog rada je utvrditi ulogu zdravstvenog radnika u dječjem vrtiću, te saznati koliko dječjih vrtića ima zdravstvenog radnika na području Virovitičko-podravske županije, saznati tko je zadužen za izradu jelovnika, te paze li na nutritivne vrijednosti obroka koje nude djeci i dali uče djecu o pravilnoj prehrani.

Važno je naglasiti da je bitno obrazovanje osoba koje rade u dječjim vrtićima u procesu pripreme i distribucije hrane. Takva edukacija mora biti usmjerena u području higijene hrane, sukladno zahtjevima posla koje obavljaju.[3]

2. Uloga medicinske sestre u vrtićima

Medicinska sestra svoju ulogu kao zdravstveni voditelj u dječjim vrtićima ostvaruje prema dogovorenim smjernicama, svoje stečeno znanje i vještine prenosi na odgajatelje i suradnike. Medicinska sestra promovira zdrav način života, skrbi o zdravstvenoj zaštiti djece, njihovoj pravilnoj prehrani, higijensko sanitarnim uvjetima i promicanju zdravog okruženja, ravnopravno sudjeluje u radu i djelovanju stručnog tima vrtića. Zdravstvena voditelj vrtića medicinska je sestra s usvojenim stručnim znanjem iz medicinskih znanosti, ali i društvenih i bihevioralnih, komunikacijskih te organizacijskih vještina, koje implementira u odgojno obrazovani rad.[1]

Zdravstveni voditelj radi po načelima jedinstvene sestrinske skrbi, poštujući holistički pristup te vrši procjenu samozbrinjavanja i potrebu za zdravstvenom njegom planira i nadzire njeno provođenje, primjenjuje načela tehnike poučavanja te brine o održavanju zdrave i sigurne okoline.[3]

Dječji vrtić je ustanova u kojoj borave isključivo zdrava djeca, ako je dijete bolesno (ako ima povišenu tjelesnu temperaturu, povraća, akutnu zaraznu bolest, osip, bol, anginu, konjunktivitis...) ostaje kod kuće gdje se o njemu skrbe roditelji ili pak odgajatelji, odmah nakon sumnje na neku bolest ili loše stanje djeteta odmah se pozivaju roditelji.

Ukoliko dijete mora primati terapiju, roditelji trebaju voditi računa da se terapija daje u vrijeme kad je dijete kod kuće jer se lijekovi u vrtiću ne daju. Ako dijete treba primati lijekove, njih daje samo roditelj, a u samo iznimnim situacijama educirani odgojitelj ili zdravstveni voditelj uz pismeno dopuštenje roditelja. Isto to dopuštenje treba sadržavati sve važne podatke, dijagnozu, naziv lijeka, način primjene i doziranje lijeka te što učiniti u slučaju pogoršanja.

Glavna je uloga provoditi propisane mjere zdravstvene zaštite djece u vrtiću, sukladno važećem Programu zdravstvene zaštite, higijene i prehrane djece, te Zakonu o predškolskom odgoju.[1]

Mjere zdravstvene zaštite implementiraju se prvenstveno kroz odgojno obrazovni rad u svojoj proširenoj ulozi medicinske sestre u zajednici koja:

1. Brine o njezi i skrbi za tjelesni rast i zdravlje djece
2. Organizira i provodi zdravstveni odgoj i zdravstveno prosvjeđivanje u cilju stjecanja pravilnih higijenskih navika i usvajanja zdravog načina življenja: prema djeci, roditeljima, odgajateljima, kuharima i ostalim djelatnicima.
3. Sudjeluje u organiziranju, stvaranju adekvatnih uvjeta i osiguravanju pravilne prehrane u Ustanovi za sve vrste programa prema HACCP sustavu.
4. Brine o osiguranju i provedbi higijensko – sanitarnih uvjeta u unutarnjim i vanjskim prostorima Ustanove. [3]

2.1. Timski pristup u planiranju prehrane u dječjem vrtiću

Pravilna prehrana jedan je od najvažnijih čimbenika za osiguravanje zdravlja djeteta, u koje spada mentalno zdravlje, razvoj imunološkog sustav, a i sveukupnost djetetovih motoričkih sposobnosti. Uvažavajući navedeno, organizacija prehrane u dječjem vrtiću treba biti i shvaćena holistički, što znači da su sve pretpostavke za zdravom prehranom zadovoljene, nedjeljive, međuovisne i jednako važne. Spoznaja o pravilnoj i kvalitetnoj prehrani utječe na sveukupan djetetov psihofizički rast i razvoj i treba biti integrirana u sve segmente odgojno-obrazovnog procesa.[4]

Stoga prehrani djece treba pristupiti interdisciplinarno angažirajući sve stručnjake koji mogu unaprijediti i ovo područje, postupajući u najboljem interesu djeteta. Oni trebaju promišljeno, odgovorno i timski surađivati i na problematici prehrane djece u vrtiću i međusobno uskladiti zadaće, metode i postupke djelovanja. S obzirom da dječji vrtić nije zatvoren sustav, njegovi djelatnici trebaju aktivno uključiti i roditelje u odgojno-obrazovni rad u vrtiću. Da bi roditelj mogao zastupati potrebe i interese svoga djeteta i ono što je za dijete najbolje, potrebno je da bude informiran, educiran i aktivan.[5]

Humanističko – razvojna koncepcija, koja je polazište rada u vrtiću omogućava brže prodiranje novih ideja i stvaranje uvjeta za akcijska istraživanja u praksi te projekte zasnovane

na suvremenim znanstvenim spoznajama. Vrtić postaje dinamičan i otvoren sustav koji prihvaća različita argumentirana mišljenja i preporuke stručnjaka, u cilju razvoja djeteta kao zdravog pojedinca. Djetetove osnovne potrebe i prava na njihovo zadovoljavanje primarni su ciljevi i zadaće u dječjem vrtiću. Timski pristup u planiranju prehrane zahtijeva definirane radne uloge pojedinaca u tom složenom procesu. U stvaranju povoljnog konteksta za realizaciju suvremenog pristupa prehrani u dječjem vrtiću sudjeluju svi zaposlenici; ravnatelj, zdravstveni voditelj, stručni su radnici, odgojitelji, kuhar, tehničko osoblje, te naravno djeca i njihovi roditelji kao neizostavni čimbenici u procesu dogovaranja i suradnje. [2]

3. Prehranbeni standardi

Predškolsko razdoblje je vrijeme intenzivnog rasta i razvoja djeteta. Zbog toga je važno znati kada, koliko i na koji način ponuditi djetetu zdravu hranu, pritom paziti na termičku obradu i nutritivnu vrijednost hrane. Prehrana u dječjim vrtićima treba biti unaprijed planirana i u kontroliranim uvjetima pripremljena i naravno dostupna roditeljima. Svaki dječji vrtić trebao bi provoditi prehranu djece prema važećim prehranbenim standardima i normativima, koji su određeni programom zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima.[5]

3.1. Utjecaj termičke obrade hrane na nutritivne vrijednosti

Hranjiva (nutritivna) vrijednost, poznavanje hranjivih tvari i njihovih funkcija u organizmu neophodno je za razumijevanje važnosti pravilne prehrane. Sve hranjive tvari (ugljikohidrati, proteini, masti, vitamini, minerali i voda) moraju biti zastupljene u svakodnevnoj prehrani u različitim količinama kako bi mladom organizam osigurao osnovne potrebe u intenzivnoj fazi rasta i razvoja. Dobro sastavljen jelovnik iziskuje pravilnu pripremu hrane, jer način prerade, skladištenja i pripremanja namirnica utječe na prehrambenu vrijednost hrane.[6]

Način na koji postupamo s hranom prije, tijekom i nakon termičke obrade predstavlja važan utjecaj na njenu nutritivnu vrijednost, stoga je glavni zadatak termički obrađen u namirnicu učiniti:

- nutritivno i biološki vrijednom
- zdravstveno ispravnom
- lako probavljivom sa maksimalnim iskorištenjem hranjivih sastojaka
- organoleptički (okus, boja, miris)
- prihvatljiva visoka temperatura,
- višak vode pri kuhanju namirnica

Ovo su samo neki od faktora koji uvelike mogu umanjiti i količinu hranjivih vrijednosti. Potrebno je iskoristiti samo pozitivne strane topline: uništiti moguće mikroorganizme, omogućiti lakšu probavljivost bjelancevina ili omekšati prehrambena vlakna u nekim vrstama povrća, te poticati stvaranje i oslobađanje onih tvari koje će jelo učiniti ukusnim i pobuditi tek.[5]

3.2.Hranjive tvari i nutritivne potrebe dojenčadi i djece

Dojenčad tijekom prvih 6 mjeseci dobiva dovoljno bjelančevina i masti putem majčinog mlijeka ili dojenačke formule, od šestog mjeseca pa do godine dana se uvode nove namirnice postupno dvije ili tri tjedno prvenstveno zbog alergijske reakcije koju nove namirnice mogu izazvati, ali same prilagodbe organizma na nove okuse.[7]

Prehrana dojenčeta je individualna i različita, te prilagođena djetetu, prva bebina hrana je voće, uz koje se sve češće uvode i žitarice redosljed namirnica roditelji sami odabiru. Odabirom pravilnih namirnica u dječjoj prehrani formiramo stavove o hrani i samoj prehrani kasnije u životu, a kao pomoć roditeljima u tome im pripomaže kalendar dohrane. Kalendar dohrane služi samo kao informacija roditeljima te ga se nije nužno pridržavati. Njegov zadatak je roditeljima dati informacije o tome kada neke namirnice mogu uvesti u prehranu svojeg djeteta i time im dati podlogu za kreiranje i definiranje dohrane njihove bebe.[4]

| | 0-4. mj | 5. mj | 6. mj | 7. mj | 8. mj | 9. mj | 10. mj | 11. mj | 12. mj | 13.....15. mj | |
|-----------------------------------|---------------|------------------------|--|-------|---|----------------------------------|--------------------------------|-----------------|--|---------------------------------------|-------------------------|
| MAJČINO MLJEKO | | | | | | | | | | | |
| | kašice | | | | kašice + finger food | | | | | | |
| mliječne prerađevine | | | | | svježi kravljji sir, skuta | jogurt, acidofil, kiselo mlijeko | | vrhnje, mileram | | | |
| voće | | kruške, jabuke, banane | marelice, breskve, šljive, trešnje | | bobičasto voće, ananas, avokado | limun, naranče, grejp | | | | mlijevano, jezgričavo voće | |
| povrće i mahunarke | | | mrkva, špinat, blitva, tikvice, krumpir | | mahune, brokula, buča, korabica | soja, slanutač | grašak, repa, rajčica, paprika | | kupus, prokulice, kelj, poriluk, krastavac | | leća, grah, gljive |
| žitarice i pseudo-žitarice | | nča*, kukuruz*, proso* | pšenica*, ječam*, raž*, zob*, amarant, kvinoja, heljda | | | kruh, dvopek | tjestenina | | | pahuljice, miješane žitarice, mliši** | |
| meso | | | bijelo meso: piletina, puretina, janjetina | | teletina, kunić | tamno meso: piletina, puretina | | | | junetina, govedina, svinjetina | divljač |
| jaja | | | | | | | žumanjak | | | | bjelanjak |
| riba | | | | | pastrva i bijela morska riba: oslić, škarpina | | | | plava riba: tuna, srdela, inćun | | |
| masnoće i začini | | | ulje – maslinovo, suncokretovo, cimet, vanilija | | maslac, bosiljak, origano, | ulje laneno, timijan | slatka crvena paprika | | celer, vlasac | peršin, češnjak, ružmarin | muškatni oraščić, papar |
| slatkiši | | | | | keksi s maslacem | | | | puding | čokolada u prahu | sladoled |

Slika 3.2.1 Kalendar dohrane

<http://www.cuvarkuca.hr/preporuka/kalendar-dohrane> (10.8.2020.)

4. Cilj pravilne prehrane od rođenja do treće godine života

Pravilna prehrana od rođenja pa do treće godine života preduvjet je za optimalan rast i razvoj i formiranje zdrave osobe kasnije. U fazama intenzivnog rasta i razvoja djeteta nepravilna prehrana može dovesti do većine kroničnih bolesti djece i odraslih, kao poremećaj stanja uhranjenosti, atopijskim i autoimunim kroničnim bolestima crijeva poput Crohonove bolesti.

4.1. Važnost majčinog mlijeka (0-6mj)

Dojenje ima pozitivan učinak za kratkoročno i dugoročno zdravlje majke i djeteta. Majčino mlijeko predstavlja idealnu prehranu za zadovoljavanje potreba za rast i razvoj djeteta. U prvih šest mjeseci djetetova života majčino mlijeko u potpunosti zadovoljava nutritivne potrebe djeteta. Osim hranjenja dojenje predstavlja poseban odnos majke i djeteta, dojenjem se postiže snažan emocionalni poticaj za dugoročno povezivanje.

Dojenje ima pozitivan utjecaj na rast i razvoj mozga, može spriječiti ili umanjiti razvoj cerebralne paralize. Također dojena djeca imaju manje psihički poremećaja, imaju najbolje vrijednosti krvnog tlaka, tjelesne težine i IQ. Dojenjem se smanjuje rizik od alergija i rane pojave dijabetesa u obiteljima u kojima se javlja.

Majčinim mlijekom, pridonose boljem kognitivnom razvoju, boljoj koordinaciji očiju i ruku, te vještini govora. To dugoročno pozitivno utječe na uspjeh u sustavu odgoja i obrazovanja, na interpersonalne odnose, te veću produktivnost i uspjeh u odrasloj dobi. Hranjenje na prsima je pravo djeteta koje bi se trebalo štiti i promicati.[7]



Slika4.1.1 Položaj dojenja

https://www.google.com/search?q=slika+dojenja&tbm=isch&ved=2ahUKEwiNIYzNrqrAhUrMuwKHULgCscQ2-cCegQIABAA&oq=slika+dojenja&gs_lcp=CgNpbWcQAzoFCAAQ

(10.8.2020.)

Prehrana vrtičke djece (3-6god)

Prvih šest mjeseci poželjno je da je dijete na prsima, te da jede na zahtjev. Nakon uvođenja dohrane preporuča se da se smanji broj obroka na pet do šest tijekom dana do prve godine djeteta. Početkom druge godine definiraju se tri glavna obroka (zajutak, ručak i večera) i dva međuobroka (doručak i užina). Takav plan prehrane treba zadržati cijelo djetinjstvo, pa i u odrasloj dobi.

Potrebe za energijom koja se dobiva iz hrane znatno se razlikuju ovisno o stopi rasta i aktivnosti djeteta. Stoga do prve godine života preporuča se dnevno oko 900 kcal. ili 120 kcal/kg tjelesne težine, a za dob od 3 godine oko 1000 kcal. ili 100 kcal/kg tjelesne težine na dan. Od 4.godine života potreba za kalorijama je 85 kcal/kg tjelesne težine ili 1200 do 1400 kcal. dnevno. U periodu puberteta i adolescencije znatno se povećavaju energetske potrebe.

Potrebnu energiju dijete dobiva unosom ugljikohidrata (50–60%), bjelančevina (10–15%) i masti (30–40%). Udio masnoća ukupnom energetskom unosu u prvoj i drugoj godini treba iznositi 35–40%. Smanjenje količine masnoća u ukupnoj prehrani na 30% postupno primjenjivati od 3–5 godine života.

Ranije ograničenje masnoća u tom razvojnem periodu izaziva smanjenu apsorpciju mikro nutrijenata poput tiamina, riboflavin, niacina, vitamina B12, A,D, E i K te kalcija, fosfora, magnezija i željeza.[7]

| | Energija i hranjive tvari | Dojenčad 6–12 mjeseci | Djeca 1–3 godine | Djeca 4–6 godina |
|----|--|-----------------------|------------------|------------------|
| 1. | Energija (kcal/dan) ¹ | 850 | 1 200 | 1 600 |
| | Energija (kJ / dan) | 3 555 | 5 018 | 6 690 |
| 2. | Bjelančevine (% energije/dan) ^{2,3} | 10–15 | 10–15 | 10–15 |
| | Bjelančevine (g/dan) | 21–32 | 30–45 | 40–60 |
| | Masti (% energije/dan) ⁴ | 35–45 | 30–35 | ≤ 30–35 |
| 3. | Masti (g/dan) | 33–43 | 40–47 | 53–62 |
| | Zasićene masti (% energije/dan) | – | ≤ 10 | ≤ 10 |
| 4. | Zasićene masti (g/dan) | – | ≤ 13 | ≤ 18 |
| | Ugljikohidrati (% energije/dan) | 45–50 | 50–60 | 50–60 |
| 5. | Ugljikohidrati (g/dan) | 96–106 | 150–180 | 200–240 |
| | Jednostavni šećeri (% energije/dan) ⁵ | – | < 10 | < 10 |
| 6. | Jednostavni šećeri (g/dan) | – | < 30 | < 40 |
| | Vlakna (g/4,18 MJ ili g/1000 kcal) | – | > 10 | > 10 |
| 7. | Vlakna (g/dan) | – | > 12 | > 16 |

*za normalno uhranjenu i umjereno tjelesno aktivnu djecu

Slika4.2.1. Prikaz preporučenog dnevnog unosa energije i hranjivih tvari za planiranje prehrane u dječjim vrtićima

4.2. Utjecaj okruženja na razvoj pravilnih prehrambenih navika

Na formiranje zdravih prehrambenih navika, te sam odnos djeteta prema hrani utječe okruženje u kojemu dijete odrasta, pogotovo u predškolskom razdoblju kada je dijete pod utjecajem važnih odraslih osoba. Upravo to okruženje ima uvelike utjecaj na ponašanje djeteta i kasnije u životu. Važno je od samog početka djetetova života nuditi raznovrsnu hranu. Mnoga su djeca upravo u predškolskim ustanovama, u društvu druge djece i odgajatelja kušala mnoga jela i namirnice koje kod kuće nisu imala prilike ili želje kušati. [8]
Na primjeru slike možemo vidjeti jedan obrok u dječjem vrtiću.



Slika4.3.1. Primjer ručka u dječjem vrtiću,

<https://images.app.goo.gl/MaPRjzMs16cAQosg9> (10.8.2020.)

5. Prehrana djece s kroničnim bolestima

5.1 Pretilost

Najčešći poremećaj prehrane među predškolskom djecom je pretilost. Definira se kao pojava prekomjernog nakupljanja masti u organizmu. Pretilost u dječjoj dobi povećava rizik nastanka inzulinske rezistencije i dijabetesa melitusa tipa 2, hipertenzije, bolest jetre i bubrega, poremećaj reproduktivne funkcije, kardiovaskularnih bolesti i pretilosti u odrasloj dobi. Protiv pretilosti bi se trebalo boriti i sprječavati je već u djetinjstvu, jer trećina pretilih odraslih osoba bila je već pretila u dječjoj dobi. Predškolske ustanove imaju veliku ulogu u prevenciji pretilosti kod djece osiguravajući djeci sigurno okruženje prakticiranjem zdravog i odgovornog ponašanja. Djeca uče imitacijom svojih roditelja, pa roditelji mogu pomoći tako da odvoje vrijeme za zajedničko objedovanje, te svojim odgovornim ponašanjem pružiti primjer i konzumirati zdrave namirnice. Neprestano konzumiranje i ponavljanje zdrave hrane je ključ razvoja preferencija kod djeteta. Jer ono što nauče kod kuće promatrajući svoje bližnje, pomoći će u kasnijem odabiru namirnica u školi, na izletima i sl. [9]

5.2 Pothranjenost

Pothranjenost je jedan od vodećih javno zdravstveni problem u nerazvijenim zemljama, ali i u zemljama u razvoju kao posljedica gladi i siromaštva.

Pothranjenost je poremećaj u prehrani u kojoj je uhranjenost manja od očekivane za dob. Ovaj poremećaj može nastati zbog nedostatnog unosa hranjivih tvari, poremećaja metabolizma.

Pothranjenost napreduje kroz stadije, za čiji je razvoj potrebno dulje vrijeme.

Prvo se mijenjaju razine hranjivih tvari u krvi i tkivima, nakon čega slijede intracelularne promjene biokemijske funkcije i građe. Na kraju se pojavljuju simptomi i znakovi. Dakle, pothranjenost nastaje zbog poremećaja u prehrani koje je uzrokovano kvalitativno ili kvantitativno nedostatnom prehranom, a također i ostalim bolestima kod kojih dolazi do patofizioloških promjena i mogućih oštećenja.

Kao krajnje stanje javlja se značajni gubitak tjelesne mase, a takva djeca imaju znatno manju tjelesnu masu od „normalnoga“ djeteta iste dobi. Kod one djece kod koje nije došlo do napredovanja u povećanju tjelesne mase, postaju sklonija raznim smetnjama, infekcijama, i to

sve zbog pada imuniteta. Kod djevojčica, kao dugoročna posljedica pothranjenosti može se manifestirati zakašnjeli pubertet i izostanak menstruacije. [10]

5.3 Šećerna bolest (Diabetes melitus)

Diabetes melitus (šećerna bolest) je metabolička bolest, odnosno bolest u kojoj je poremećena izmjena tvari u organizmu. Da bi mogli razumjeti poremećaje koji se javljaju u dijabetesu, valja prvo upoznati osnove metabolizma u zdravih osoba. Uzrok dječjeg dijabetesa još uvijek nije razriješen. On vjerojatno uključuje kombinaciju genetskih i ekoloških uzroka. Glavni simptomi su isti kao i kod odraslih osoba, javljaju se u razmaku od nekoliko tjedana, a to su žeđ, gubitak tjelesne težine, umor, učestalo mokrenje.

Važno je da prehrana djeteta bude zasnovana na uravnoteženoj prehrani koja obiluje vlaknima i ugljikohidratima. Ostalo zeleno povrće i voće, koje se nađe u jelovniku u prvom redu služi, kao izvor vitamina i minerala neophodno potrebnih upravo organizmu u rastu. Bjelančevine, na koje otpada 15–20% ukupnog energetskeg unosa, posebno su važne za rast i razvoj djeteta. Masti bi trebale pokrivati 25–30% ukupnog energetskeg unosa. Tjelesna aktivnost je važna za djecu s dijabetesom i svakodnevno je prijeko potrebna. [7]

5.4 Celijakija

Bezglutenska prehrana je jedini učinkovit način liječenja. Nužno je da se iz prehrane isključi sav gluten kojega ima u pšenici, raži, ječmu, te zobi. Hrana koja ne sadrži gluten obilježena je znakom prekrštenog klasa. U djece se bolest obično očituje u dobi između 7. i 24. mjeseca. Osnovni oblici celijakije su jasna, atipična, tiha, potencijalna, latentna i refraktorna. Postavljanje dijagnoze nije jednostavno. Zbog toga je potrebno kombinirati više seroloških testova s histološkim nalazom biopsije sluznice tankog crijeva. Predstavlja kronično opterećenje za organizam i ako nije na vrijeme prepoznata dovodi organizam u stanje pothranjenosti, probavnih smetnji i ostalih općih poremećaja (anemija, dijabetes melitus, kožne promjene, poremećaj metabolizma kalcija i vitamina D, psihijatrijski poremećaji). Organizam odgovara imunosnom reakcijom na gliadin iz glutena što dugoročno oštećuje zdravo tkivo i onemogućuje normalnu funkciju tankog crijeva. Suvremeni serološki testovi

visoko su specifični i osjetljivi, ali je biopsija sluznice tankog crijeva još uvijek “zlatni standard” u postavljanju dijagnoze. [2]

Slika 5 prikazuje logo bezgluenskih proizvoda, taj logo uvelike olakšava osobama koje boluju od celijakije da pronađu hranu na policama naših trgovina. Hrana koja na sebi ima označen logo „gluten-free“ mora 100% biti bezglutenska.



Slika5.4.1. Logo bezglutenskih proizvoda

<https://pekarskiglasnik.com/pekarstvo-2/pekarske-crtice/94-pekarski-proizvodi-bez-glutena>

(10.8.2020.)

6. Sanitarno higijenski standardi u vrtićima

Sve predškolske ustanove trebaju se pridržavati programa koje je izdalo ministarstvo Zdravstva. Mjere zdravstvene zaštite djece u dječjim vrtićima provode se u skladu s Planom i programom mjera zdravstvene zaštite, a obuhvaćaju cijepljenje protiv zaraznih bolesti, sistematski zdravstveni pregled djeteta prije upisa u dječji vrtić, zdravstveni pregled djeteta nakon izostanka iz dječjeg vrtića zbog bolesti, odnosno drugog razloga zbog kojeg je izostanak djeteta trajao dulje od 60 dana, protuepidemijske mjere u slučaju zarazne bolesti, zdravstveno prosvjeđivanje i zdravstveni odgoj djece u svezi sa stjecanjem pravilnih higijenskih navika i usvajanja zdravog načina življenja, posebno s obzirom na prevenciju najznačajnijih zdravstvenih problema, zdravstveno prosvjeđivanje i zdravstveni odgoj zaposlenih u dječjem vrtiću.

Opće mjere za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti su:

- osiguravanje zdravstvene ispravnosti hrane, predmeta koji dolaze u dodir s hranom
- osiguravanje zdravstvene ispravnosti vode za piće
- osiguravanje sanitarno-tehničkih i higijenskih uvjeta na površinama, u prostorijama ili objektima
- osiguravanje sanitarno-tehničkih i higijenskih uvjeta odvodnje otpadnih voda, balastnih voda te odlaganja otpadnih voda
- osiguravanje provođenja dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije kao opće mjere na površinama, prostorima, prostorijama ili objektima.

Posebne mjere za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti su:

- rano otkrivanje izvora zaraze i putova prenošenja zaraze,
- laboratorijsko ispitivanje uzročnika zarazne bolesti, odnosno epidemije zarazne bolesti,
- prijevoz, izolacija i liječenje oboljelih,
- provođenje preventivne i obvezne preventivne dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije,
- zdravstveni nadzor nad kliconošama, zaposlenim i drugim osobama,
- zdravstveni odgoj osoba,
- imunizacija, seroprofilaksa i kemoprofilaksa
- informiranje zdravstvenih radnika i pučanstva.

Zdravstveni nadzor obuhvaća:

- zdravstveni pregled prije stupanja u radni odnos osoba
- povremene zdravstvene preglede tijekom radnog odnosa,
- zdravstveni pregled poslije preboljenih zaraznih bolesti

Osobna higijena djelatnika u pripremi i podjeli hrane. Svaka osoba koja radi u prostoru za rukovanje hranom mora održavati visoki stupanj osobne higijene i mora nositi prikladnu i čistu radnu odjeću te, prema potrebi zaštitnu odjeću. Niti jednoj osobi koja boluje od bolesti koja se može prenijeti hranom, ili koja je kliconoša takve bolesti, kao ni osobama s inficiranim ozljedama, kožnim infekcijama i ranama ili diarejom nije dopušteno rukovanje hranom ili ulazak u prostor u kojemu se rukuje hranom. Svaka takva osoba koja radi u prehranbenom dijelu i koja bi mogla lako doći u dodir s hranom mora zaduženom zdravstvenom djelatniku odmah prijaviti svoju bolest ili simptome, te, po mogućnosti, njihove uzroke. [5]

6.1. Higijena ruku

U radu s hranom i namirnicama trebaju postojati optimalni uvjeti za osobnu higijenu zaposlenika, posebno za osobe koje rukuju hranom. Čestim pranjem ruku možemo spriječiti zagađenje hrane. Pravilnim postupkom pranja ruku u trajanju 40-60 sekundi sa površina ruku može se ukloniti 99% mikroorganizama. Ruke je potrebno prati prije oblačenja radne odjeće i obuće, pripreme hrane, pristupanja radu s termički obrađenom hranom i/ili hranom spremnom za posluživanje, kontakta s bolesnikom, prije stavljanja ili mijenjanja rukavica za jednokratnu upotrebu, te poslije upotrebe toaleta, rukovanja sa sirovom hranom ili obavljanja nečistih poslova.

Osobe koje rukuju s hranom trebaju raditi u uniformama i presvlačiti se prije rada ali i nakon rada, osim radne uniforme trebaju nositi i rukavice. [11]



Slika 6.1.1 Pravilno pranje ruku,

<https://www.hzjz.hr/sluzba-zdravstvena-ekologija/pravilno-pranje-ruku/> (8.8.2020.)

7. Izrada jelovnika

Prehrana djece u dječjim vrtićima planiranje i kontrolirana u vrtiću i institucijama izvan vrtića. Dječji vrtići provode prehranu djece prema važećim prehrambenim standardima i normativima, koji su određeni »Programom zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima« (član 18. stavak 1. i 3. Zakona o predškolskom odgoju i naobrazbi). Jelovnici i normativi koji su do sada primjenjivani u prehrani djece nastali su još 1985. godine. Dio tih jelovnika zbog svoje kvalitete primjenjivat će se i dalje. Osnovni motiv za promjenu postojećih, odnosno izradu novih preporuka i smjernica su nove znanstvene spoznaje na području prehrane, a odnose se na sastav i vrstu namirnica, način pripreme i kombiniranje namirnica. Temeljeno na tim preporukama, kreiranje i ukupan broj obroka u ovisnosti o duljini boravka u dječjim vrtićima te je određen udio preporučenog dnevnog unosa nutrijenata i energije koji valja zadovoljiti tijekom boravka u dječjem vrtiću. Prehrana je planirana prema aktualnim preporukama koje su sadržane na grafičkom prikazu piramide pravilne prehrane za djecu. Jelovnici su kreirani na temelju unaprijed definiranih preporučenih energetske i nutritivne vrijednosti prema dobnim skupinama. Pri tom su poštovane i preporuke o učestalosti konzumiranja pojedinih namirnica, zdravstvena ispravnost i sezonske varijacije u ponudi [7]

7.1.Primjer jelovnika na tjednoj bazi.

Ponedjeljak

Doručak; mliječno pecivo, namaz od slanine, čaj

Užina; voće

Ručak; krem juha od špinata, integralna tjestenina, bolonjez umak, salata od svježih krastavaca, raženi kruh

Užina; pecivo sa sjemenkama i namaz od šljive

Utorak

Doručak; zobene pahuljice s pšeničnom krupicom i kakao

Užina; voće

Ručak; varivo od mahuna s teletinom, polubijeli kruh, kolač od jabuke

Užina; miješani kruh i namaz od tune

Srijeda

Doručak; kruh sa mliječnim namazom, čaj

Užina; voće

Ručak; krem juha od brokule, tortelini sa špinatom, umak od sira, salata od rajčice

Užina; kukuruzni kruh i mlijeko (ili tekući jogurt)

Četvrtak

Doručak; kukuruzni kruh, jogurt

Užina; voće

Ručak; juha od rajčice, dinstano povrće s piletinom, zelena salata s matovilcem, kruh sa sjemenkama

Užina; buhtle s čokoladom

Petak

Doručak; pšenični polubijeli kruh, maslac, med, čaj

Užina; voće

Ručak; brudet od oslića s krumpirom i povrćem, salata odrajčice s bosiljkom, raženi kruh, sladoled

Užina; kukuruzni kruh, polutvrđi sir

8. Uloga medicinske sestre u dječjim vrtićima i pravilna prehrana predškolskog uzrasta

8.1. Cilj rada

Cilj ovog istraživanja utvrditi ulogu zdravstvenog radnika u dječjem vrtiću, te saznati koliko dječjih vrtića ima uopće zdravstvenog radnika na području Virovitičko-podravske županije. Tko je zadužen za izradu jelovnika, te kakvu hranu serviraju djeci. Paze li na nutritivne vrijednosti obroka koje nude djece, te jesu li jelovnici dovoljno izbalansirani za sve potrebe koje su potrebne dječjem organizmu.

8.2. Hipoteze

H1 Nemaju svi dječji vrtići zdravstvenog radnika u svojim ustanovama.

H2 Vrtići u Virovitičko-podravskoj županiji nude uravnoteženu, raznovrsnu prehranu te uče djecu o pravilnoj prehrani.

8.3. Uzorak

U anketi je sudjelovalo 9 vrtića, svi vrtići su samostalno pristupili ispunjavanju ankete, u anketi je objašnjen cilj ovog istraživanja i sve metode koje će se koristiti. Anketa je u potpunosti anonimna, kao i njezini podaci, te će oni biti zaštićeni i neće se koristiti u bilo koje druge svrhe osim u svrhu izrade ovog rada.

8.4. Metoda

Prikupljanje podataka za ovaj istraživački rad provedeno je putem anonimne ankete. Anketa se sastoji od 30 pitanja. Većina pitanja je na zaokruživanje, neka pitanja imaju mogućnost odabira višestrukih odgovora koje je potrebno obrazložiti, dok drugi dio pitanja je esejskog tipa gdje ispitanici mogu ponuditi nekoliko odgovora.

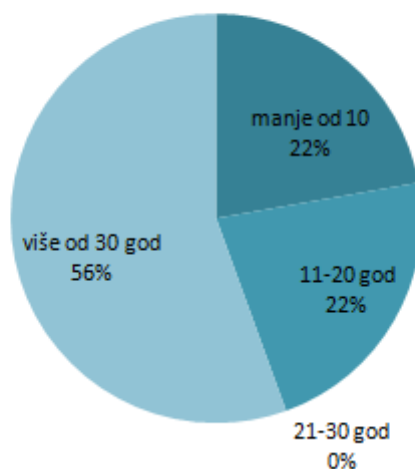
9. Rezultati istraživanja

Provedenu anketu koju su dječji vrtići na području Virovitičko-podravske županije ispunili grafički će se prikazati kako bi se bolje razumjeli udjeli i postoci. Na taj način ćemo dobiti bolju i širu sliku sveukupnih rezultata ankete.

1. Koliko dugo Vaš dječji vrtić radi?

Prvo pitanje u anketi sadržavalo je ponuđene odgovore o trajanju rada vrtića. Od ukupno 9 ispitanih vrtića njih 56% (5/9) radi više od 30 godina. Njih 22% (2/9) odgovorilo je da rade 11-20 godina, dok su dva vrtića 22% (2/9) relativno mlada i rade manje od 10 godina.

Koliko dugo Vaš dječji vrtić radi?

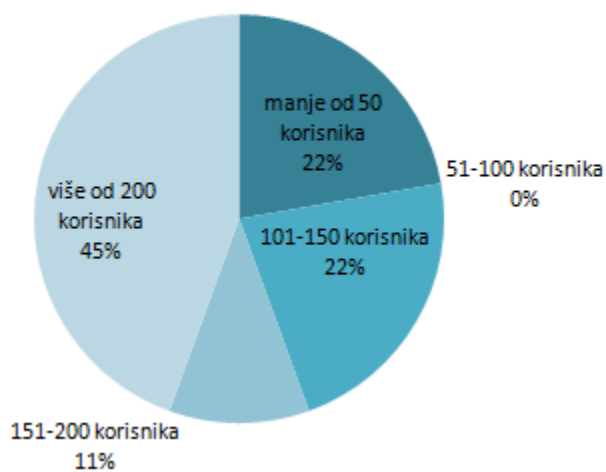


Graf 9.1 Prikaz ispitanika o dužini rada dječjeg vrtića [izvor: autor K.M.].

2. Koliko korisnika ima Vaš vrtić?

Drugo ponuđeno pitanje odnosilo se na broj korisnika tj broj djece koja pohađaju vrtić, najviše odgovora je 200 i više korisnika njih 45% (4/9) , dok 11% (1/9) čine skupinu od 151 do 200 korisnika, 22% (2/9) ima od 101 do 150 korisnika, i dva vrtića 22% (2/9) ima do 50 korisnika.

Koliko korisnika ima Vaš vrtić?

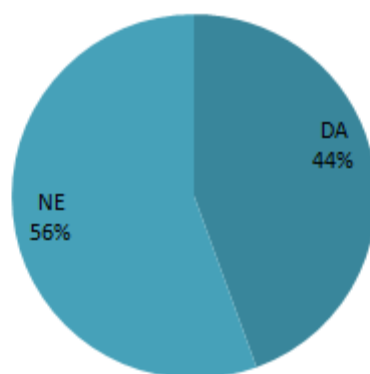


Graf 9.2 Prikaz ispitanika prema broju korisnika [izvor: autor K.M]

3. Radi li u Vašem vrtiću zdravstveni voditelj?

U trećem pitanju ispitani vrtići su trebali odabrati jedan od ponuđenih odgovora DA/NE, u ovom pitanju ispitani vrtići su odgovorili potvrdno 44% (4/9) u njihovom dječjem vrtiću radi zdravstveni voditelj, 56% (5/9) ispitanika je odgovorilo ne.

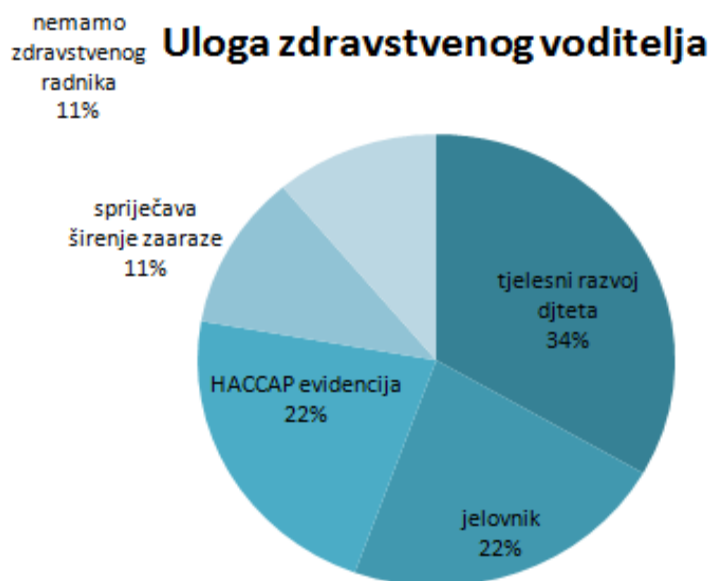
Radi li u Vašem vrtiću zdravstveni voditelj?



Graf 9.3 Prikaz rada zdravstvenog voditelja u dječjim vrtićima [izvor: autor K.M]

4. Koju ulogu ima zdravstveni voditelj?

Četvrto pitanje je postavljeno na način da ispitanici odgovaraju svojim riječima, dakle esejskog je tipa. Na ovo pitanje ispitanici su mogli ponuditi više različitih odgovora. Odgovori su razvrstani u kategorije te se iz tih kategorija izračunava daljnji postotak dobivenih odgovora. Najčešći odgovor je bio pratiti tjelesni razvoj djeteta (promatra psihofizički razvoj djeteta), drugi odgovor ispitanika koji su ponudili je sastavljanje jelovnika te poticaj djece na pravilnu prehranu i pravilno ponašanje tijekom objedovanja, treći odgovor koji su ponudili je kontroliranje i provođenje higijenskih uvjeta u vrtiću, u smislu pravilnog rukovanja sredstvima za čišćenje te pravilnog evidentiranja HACCAP evidencija te nadzor nad tehničkim osobljem.



Graf 9.4 Prikaz uloge zdravstvenog voditelja [izvor: autor K.M].

5. Ako nemate zdravstvenog voditelja biste li ga voljeli imati.

56% (5/9) ispitanika je odgovorilo da, 44% (4/9) je odgovorilo da imaju zdravstvenog radnika.

Ako nemate zdravstvenog voditelja biste li ga voljeli imati.

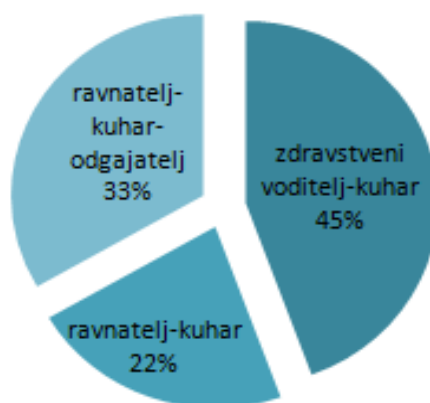


Graf 9. 5 Ako nemate zdravstvenog radnika biste li ga voljeli imati. [izvor: autor K.M].

6. Tko se brine o higijeni hrane u Vašem vrtiću?

Na ovo pitanje su 45% (4/9) odgovorili zdravstveni voditelj u suradnji s kuharom, 33% (3/9) ispitanika je odgovorilo ravnatelj, kuhar i odgajatelj, dok je 22% (2/9) ispitanika odgovorilo ravnatelj u suradnji s kuharom.

Tko se brine o higijeni hrane u Vašem dječjem vrtiću?

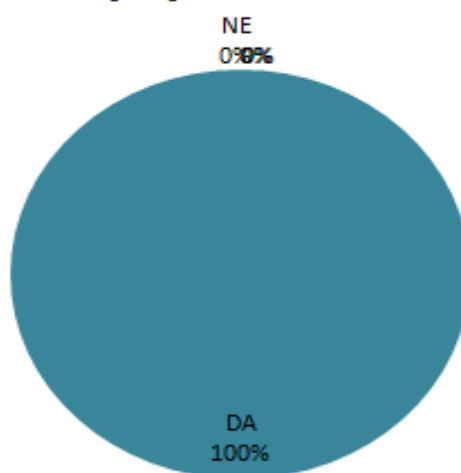


Graf 9.6 Prikaz brige o prehrani u vrtiću ispitanika [izvor: autor K.M.].

7. Ima li Vaš vrtić vlastitu kuhinju?

Na ovo pitanje bili su ponuđeni samo dva odgovora DA/NE i svi ispitanici su odgovorili potvrdno, 100% (9/9) svi dječji vrtići koji su pristupili ispunjavanju ankete su potvrdili da imaju vlastitu kuhinju, u kojoj se hrana svakodnevno priprema.

Ima li Vaš dječji vrtić vlastitu kuhinju?



Graf 9.7 Prikaz vlastite kuhinje ispitanika [izvor: autor K.M.].

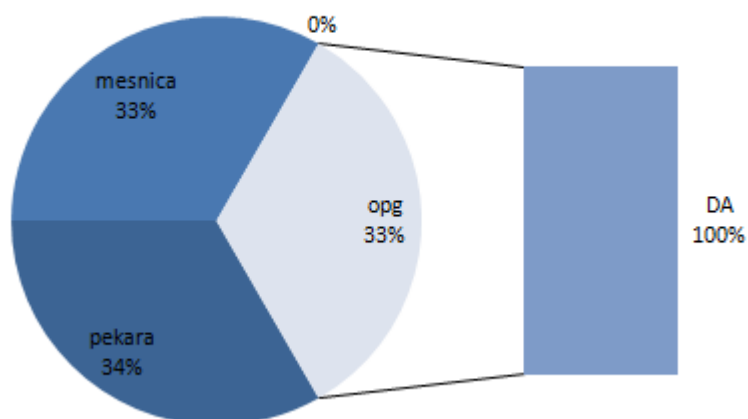
8. Ako Vaš vrtić nema vlastitu kuhinju, tko hranu distribuira?

Na ovo pitanje nije bilo obavezno odgovoriti, osim ako je prethodno pitanje bilo negativno, u ovoj anketi na ovo pitanje nijedan ispitanik nije odgovorio.

9. Ima li Vaš vrtić dodatnu suradnju?

Deveto pitanje je također nudio samo dva odgovora DA/NE, koji su se trebali obrazložiti. Svi ispitanici su odgovorili potvrdno 100% (9/9), svi vrtići koji su ispunili anketu su potvrdili da imaju dodatnu suradnju koju su naveli kao lokalnu pekara, mesnicu, obiteljsko poljoprivredno gospodarstvo.

Ima li Vaš dječji vrtić dodatnu suradnju

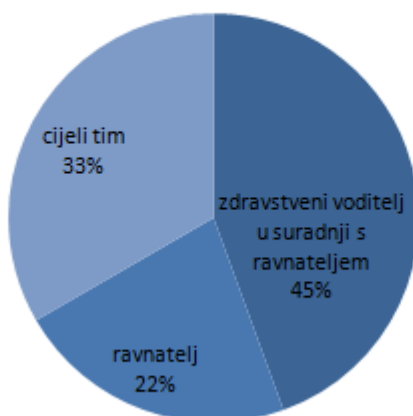


Graf 9.8 Prikaz dodatne suradnje vrtića [izvor: autor K.M.].

10. Tko je zadužen za izradu jelovnika u Vašem vrtiću?

Ovo pitanje je esejskog oblika, te su ispitanici mogli sami upisati svoje odgovore. 45% (4/9) ispitanika odgovor je naveo zdravstvenog voditelja u suradnji s kuharom, 33% (3/9) ispitanika odgovorilo je cijeli tim (ravnatelj, glavni kuhar te odgajatelj) 22% (2/9) ispitanika odgovorilo je ravnatelj.

Izrada jelovnika

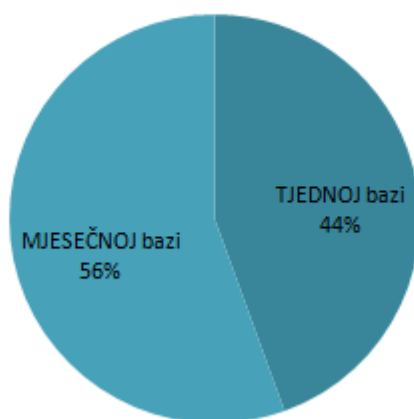


Graf 9.9 Prikaz izrade jelovnika [izvor: autor K.M.].

11. Jelovnik slažete na TJEDNOJ ili MJESEČNOJ bazi?

Ovo pitanje je imalo dva ponuđena odgovora, te je većina ispitanika njih 56% (5/9) je odgovorila da slaže jelovnik na mjesečnoj bazi, dok 44% (4/9) je odgovorilo da slaže jelovnik na tjednoj bazi.

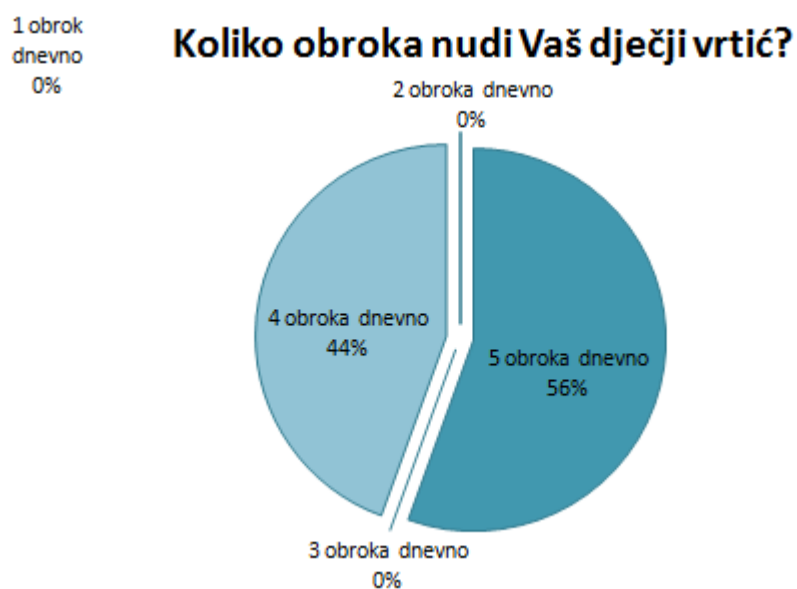
Jelovnik slažete na:



Graf 9.10 Prikaz slaganjajelovnika na TJEDNOJ ili MJESEČNOJ bazi [izvor: autor K.M.].

12. Koliko obroka nudi Vaš vrtić?

Ovo pitanje nudi četiri odgovora a) 2 obroka dnevno, b) 3 obroka dnevno, c) 4 obroka dnevno, d) 5 obroka dnevno. Ispitanici koji su na ovo pitanje označili odgovor a) je 0%. Ispitanici koji su označili odgovor b) je 0%. 44% (4/9) ispitanika je odgovorilo 4 obroka dnevno. Najviše ispitanika 56% (5/9) odabralo je odgovor d) 5 obroka dnevno.

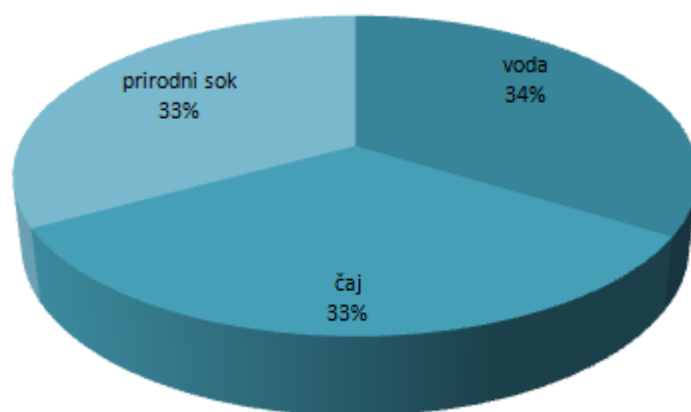


Graf 9.11 Prikaz broja obroka u dječji vrtić [izvor: autor K.M.].

13. Koje napitke dozvoljava Vaš dječji vrtić?

Na pitanje koje napitke dozvoljavaju u svojem vrtići su ponudili odgovore kao što je voda, prirodni sok, ili pak čaj.

Koje napitke dozvoljava Vaš dječji vrtić?

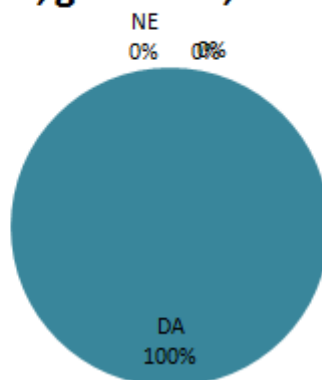


Graf 9.12 Prikaz vrsti napitaka koje vrtić dozvoljava [izvor: autor K.M].

14. Ima li Vaš dječji vrtić naviku djeci davati „nezdravu hranu“ kao npr. pizzu, grickalice, slatkiše?

Na ovo pitanje ispitanicima su ponuđena dva odgovora DA/ NE. Svi ispitanici 100% (9/9) odgovorili su potvrdno. Uz obrazloženje da je to samo ponekad za vrijeme rođendana..

Ima li Vaš dječji vrtić naviku djeci davati „nezdravu hranu“ kao npr pizzu, grickalice, slatkiše?

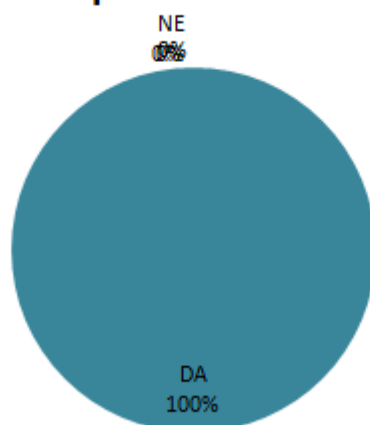


Graf 9.13 Prikaz davanja nezdrave hrane[izvor: autor K.M.].

15. Koristite li konzervirane i gotove proizvode? (ako je odgovor potvrđan, molim Vas navedite koji su to proizvodi)

Na ovo pitanje osim ponuđenih odgovora DA/NE, odabrani odgovor ispitanici su trebali obrazložiti. Svi ispitanici odabrali su odgovor DA- 100% (9/9) svih devet vrtića koji su ispunili anketu odgovorili su potvrdno uz obrazloženje da su to samo nužni proizvodi, tu bi naglasila da dva vrtića sami pripremaju povrće za zimu.

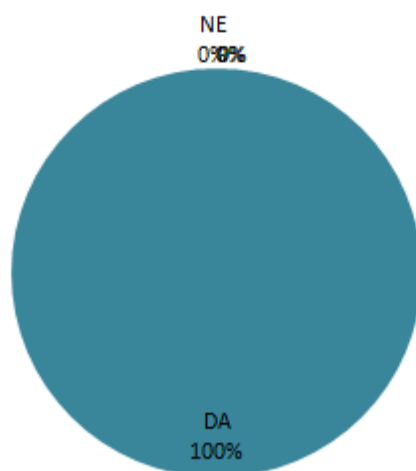
Koristite li konzervirane i gotove proizvode?



Graf 9. 14 Prikaz korištenja konzervirane i gotove proizvode [izvor: autor K.M.].

16. Pazite li na termičku obradu hrane? Na ovo pitanje su ponuđena dva odgovora DA/NE, svi ispitanici 100% (9/9) koji su ispunjavali anketu potvrdno su odgovorili na ovo pitanje.

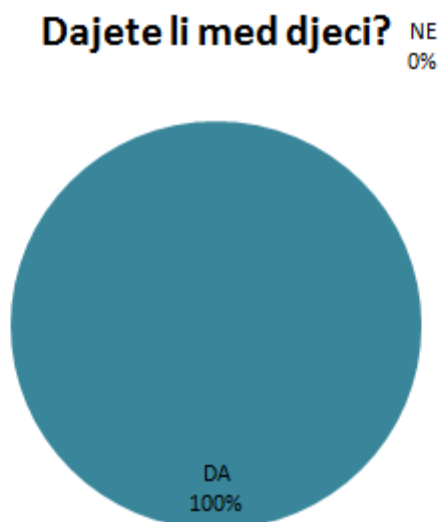
Pazite li na termičku obradu hrane?



Graf 9.15 Prikaz brige o termičkoj obradi hrane [izvor: autor K.M.].

17. Dajete li med djeci? (ako ne, molim Vas da obrazložite odgovor)

Na ovo pitanje ponuđena su dva odgovora DA/NE. Odgovor da odabralo je 100% (9/9) ispitanika.



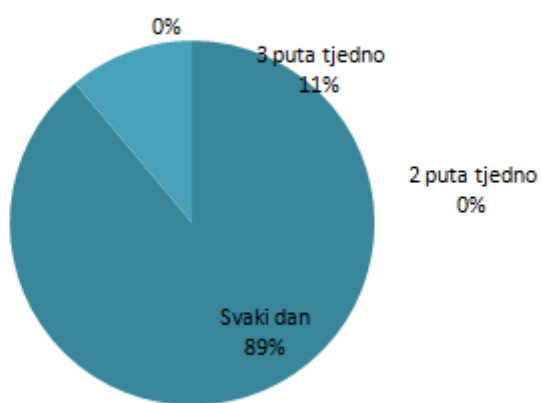
Graf 9.16 Prikaz korištenja meda u vrtićima[izvor: autor K.M.].

18. Koliko često u Vašem dječjem vrtiću djeca konzumiraju mliječne proizvode?

Na ovo pitanje su ponuđena tri odgovora a) svaki dan, b) 3 puta tjedno, c) 2 puta tjedno.

Odgovor a) odabralo je 89% (8/9) ispitanika, odgovor b) je odabralo 11% (1/9).

Koliko često u Vašem dječjem vrtiću djeca konzumiraju mliječne proizvode?

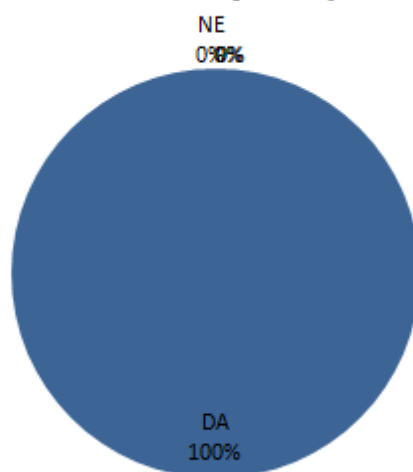


Graf 9.17 Prikaz konzumiranja mliječnih proizvoda [izvor: autor K.M.].

19. Da li jelovnik u Vašem dječjem vrtiću nudi fermentirani mliječni proizvodi s dodatkom žitarica, kukuruzne ili zobnih pahuljica?

Na ovo pitanje ponuđeni su dva odgovora DA/NE. Svi dječji vrtići koji su pristupili rješavanju ankete odgovorili su potvrdno 100% (9/9).

Fermentirani mliječni proizvodi



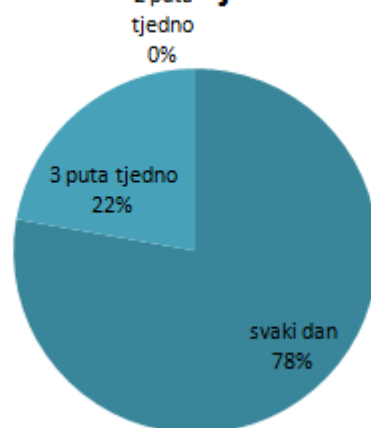
Graf 9.18 Prikaz korištenja fermentiranih mliječnih proizvoda [izvor: autor K.M.J].

20. Koliko često u Vašem dječjem vrtiću djeca konzumiraju voće?

Na ovo pitanje su ponuđena tri odgovora a) svaki dan, b) 3 puta tjedno, c) 2 puta tjedno.

Odgovor a) čine 78% (7/9) ispitanika, odgovor b) čine 22% (2/9) ispitanika, odgovor c) čine 0% (0/9) ispitanika.

Koliko često u Vašem dječjem vrtiću djeca konzumiraju voće?



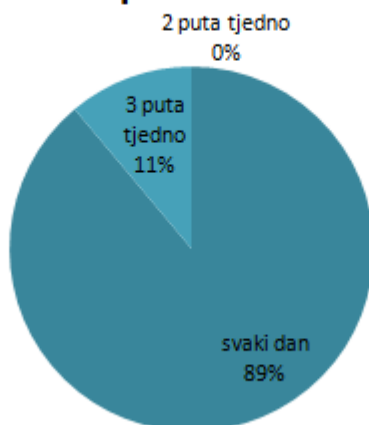
Graf 9.19 Prikaz konzumiranja voća u vrtićima [izvor: autor K.M.].

21. Koliko često djeca u Vašem dječjem vrtiću konzumiraju povrće?

Na ovo pitanje su ponuđena tri odgovora a) svaki dan, b) 3 puta tjedno, c) 2 puta tjedno.

Odgovor a) čine 89% (8/9) ispitanika, odgovor b) čine 11% (1/9) ispitanika, odgovor c) čine 0% (0/9) ispitanika.

Koliko često djeca u Vašoj kući konzumiraju povrće?



Graf 9.18 Prikaz konzumiranja povrća u vrtićima ispitanika [izvor: autor K.M.].

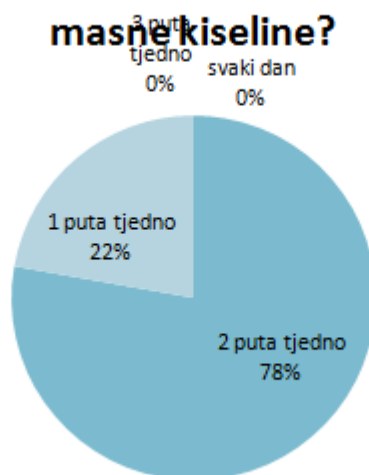
22. Koliko često u jelovnik stavljate omega 3 masne kiseline?

Na ovo pitanje su ponuđena tri odgovora a) svaki dan, b) 3 puta tjedno, c) 2 puta tjedno, d) 1 puta tjedno.

Odgovor a) čine 0% ispitanika, odgovor b) čine 0%, odgovor c) čine 78% (7/9) ispitanika dva puta tjedno u jelovnik unosi omega 3 masne kiseline, dok 22% (1/9) jednom tjedno.

Koliko često u jelovnik stavljate omega 3

masne kiseline?



Graf 9.19 Prikaz zasićenosti omega3 masnih kiselina u jelovniku [izvor: autor K.M.].

23. Mislite li da su Vaši jelovnici dovoljno izbalansirani za sve prehrambene potrebe djece?

Na ovo pitanje su ponuđena dva odgovora DA/NE. Svi ispitanici su odgovorili potvrdno 100% (9/9) na ovo pitanje.

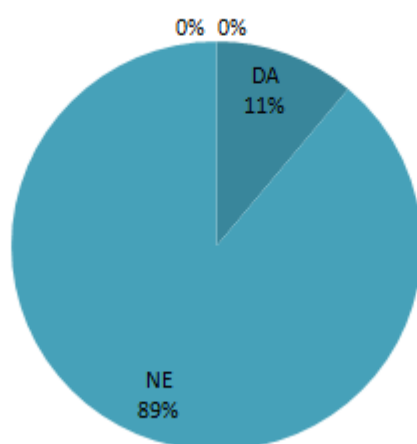


Graf 9.20 Prikaz izbalansiranih jelovnika za sve potrebe djece [izvor: autor K.M.].

24. Imate li korisnika koji su vegani?

Na ovo pitanje su ponuđena dva odgovora DA/NE. Odgovor da čine 11% (1/9). Odgovor ne čine 89% (8/9) ispitanika.

Imate li korisnika koji su vegani?

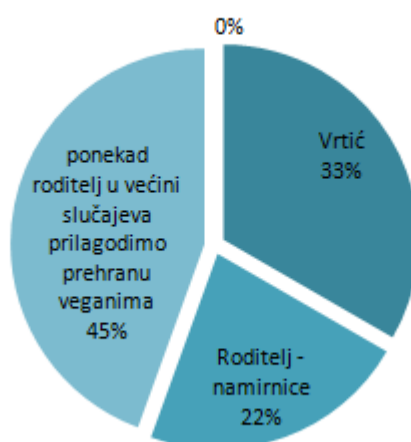


Graf 9.21 Prikaz broj korisnika koji su vegani [izvor: autor K.M.].

25. Tko osigurava hranu za vegane (ako ih imaju ili ako dobiju u budućnosti korisnika koji je vegan)

Ovo je pitanje bilo esejskog oblika ispitanici su mogli upisati sami željeni odgovor. 45% (4/9) ispitanika odgovorilo je vrtić, tj. vrtić prilagodi prehranu veganima, samo ponekad roditelj ako iskaže inicijativu. Samo vrtić 33% (3/9). Roditelj osigurava namirnice odgovorilo je 22% (2/9).

Tko osigurava hranu za vegane?

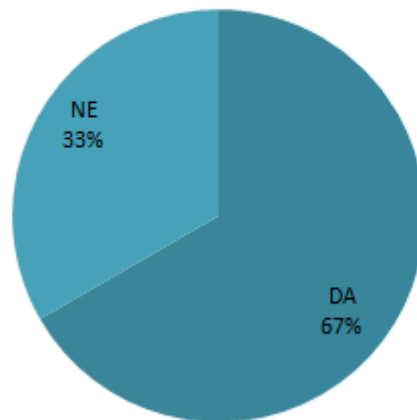


Graf 9.22 Prikaz osiguravanja hrane za vegane [izvor: autor K.M.].

26. Imate li korisnike koji imaju dijagnozu celijakija, atopijski dermatitis, dijabetes, alergije na određenu hranu?

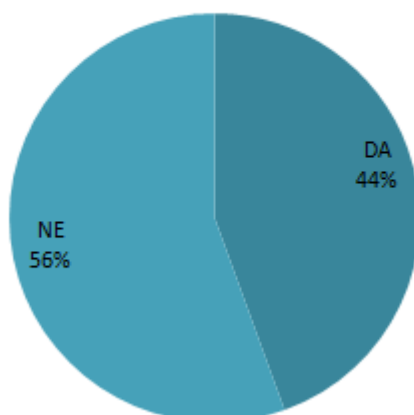
Ovo pitanje je bilo višestrukog izbora, te su ispitanici mogli odabrati više ponuđenih odgovora svi ispitanici koji su ispunjavali anketu odabrali su odgovor alergije 73% (6/9), dijabetes čine 44% (4/9), celijakija čine 22% (2/9), odgovor atopijski dermatitis čine 11% (1/9),

alergije na određenu hranu



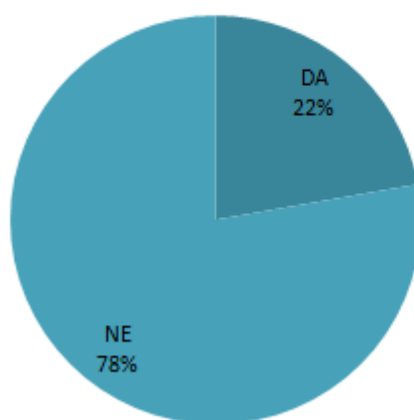
Graf 9.23 Prikaz korisnika koji imaju alergiju na određenu hranu [izvor: autor K.M.].

dijabetes



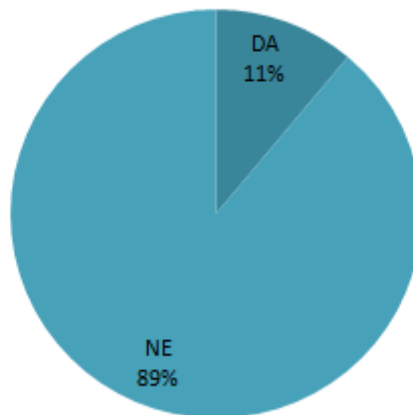
Graf 9.24 Prikaz korisnika u vrtiću koji imaju dijabetes [izvor: autor K.M.].

celijakija



Graf 9.25 Prikaz korisnika u vrtiću koji imaju celijakiju [izvor: autor K.M.].

atopijski dermatitis

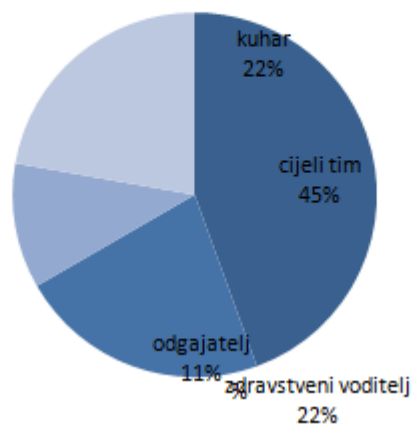


Graf 9.26 Prikaz korisnika u vrtiću koji imaju atopijski dermatitis [izvor: autor K.M.].

27. Tko vodi brigu o prehrani djece koja imaju jednu od gore navedenih dijagnoza?

Ovo pitanje je esejskog oblika, ispitanici su mogli upisati koliko žele odgovora, većina ispitanih su odgovorili da brigu o prehrani vodi cijeli tim.

Tko vodi brigu o prehrani djece koja imaju jednu od gore navedenih dijagnoza?

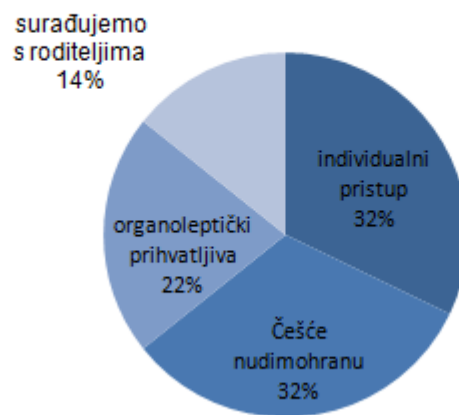


Graf 9.27 Prikaz brige o prehrani djece koja imaju jednu od navedenih dijagnoza [izvor: autor K.M.].

28. Kako postupate s djecom koja odbijaju hranu?

Ovo pitanje je esejskog oblika, ispitanici su mogli upisati koliko god žele odgovora

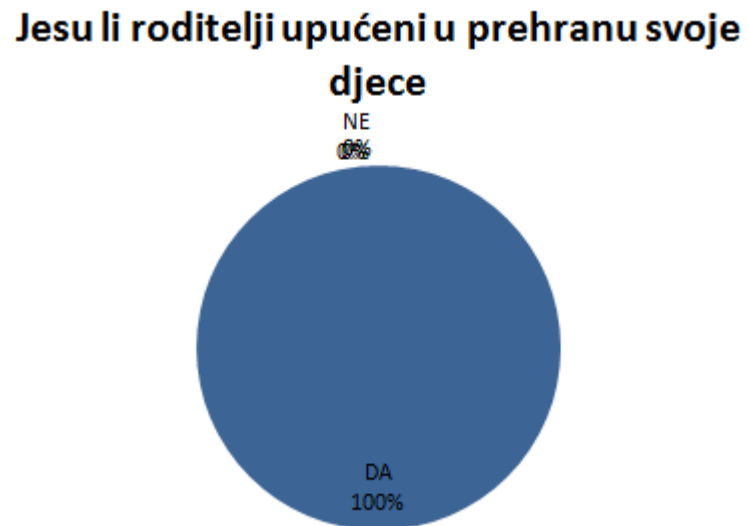
Kako postupate s djecom koja odbijaju hranu?



Graf 9.28 Prikaz postupka s djecom koja odbijaju hranu[izvor: autor K.M.].

29. Jesu li roditelji upućeni u prehranu svoje djece?

Ovo pitanje ima dva ponuđena odgovora DA/NE. Svi ispitani dječji vrtići koji su ispunjavali anketu odgovorili su DA 100% (9/9).

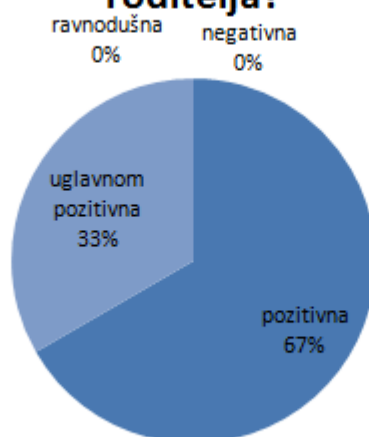


Graf 9.29 Prikaz upućenosti roditelja u prehranu djece u vrtićima ispitanika [izvor: autor K.M.].

30. Kakva je povratna informacija od strane roditelja?

67% (3/9) ispitanika je odgovorilo da je reakcija roditelja pozitivna, te 33% (3/9) ispitanika je odgovorilo uglavnom pozitivna

Kakva je povratna informacija od strane roditelja?



Graf 9.30 Prikaz povratne informacije [izvor: autor K.M.].

10. Rasprava

Rasprava se razrađuje kroz analizu provedene ankete. Ovu anketu je ispunilo 9 ispitanika, tj. dječjih vrtića. Njih 5 (56%) radi više od dvadeset godina i više, dok 2(22%) radi od 11 do 20 godina, dok dva vrtića 22% radi kao podružnica u prigradskom naselju tu je riječ o manjem vrtiću koji rade manje od 10 godina. Na pitanje koliko korisnika ima njihov vrtić, njih 4 (45%) ima više od 200 korisnika tu je riječ o velikim vrtićima koji nude i produženi boravak te neki rade i u dvije smijene, jedan vrtić 11% ima od 151 do 200 korisnika, te dva vrtića imaju od 101 do 150 korisnika. Također dva vrtića 22% imaju manje od 50 korisnika, to su vrtići koji imaju grupe od 3 do 5 godina, to su relativno mladi vrtići koji su još u fazi proširivanja. Vrtići koji su ispunili anketu njih 44% je odgovorilo da u njihovim dječjim vrtićima radi zdravstveni djelatnik, dok njih 56% nema zdravstvenog djelatnika. Na pitanje koja je uloga zdravstvenog voditelja je esejskog oblika te su ispitanici mogli upisati i objasniti ulogu u njihovom vrtiću. Najčešći odgovor je bio pratiti tjelesni razvoj djeteta. Drugi odgovor koji su ponudili je sastavljanje jelovnika uz suradnju glavnog kuhara, te poticaj djece na pravilnu prehranu i pravilno ponašanje tijekom obroka. Treći odgovor koji su ponudili je kontroliranje i provođenje higijenskih uvjeta u vrtiću, u smislu pravilnog rukovanja sredstvima za čišćenje te pravilnog evidentiranja HACCAP evidencija te nadzor nad tehničkim osobljem, samo jedan vrtić je dodao još jedan odgovor a to je sprječavanje i širenje moguće zaraze, te svakodnevna dokumentacija koja je u opisu posla zdravstvenog radnika. Dobivenim odgovorima putem ove ankete možemo vidjeti da je uloga zdravstvenog radnika uvelike bitna u dječjim vrtićima i da u suradnji s ostalim osobljem u vrtiću čini tim koji promiče zdrav način života. No nažalost neki vrtići i dalje nemaju zdravstvenog djelatnika, pa dio posla obavljaju ostali djelatnici. 56% ispitanih vrtića voljelo bi imati zdravstvenog voditelja. Na pitanje tko brine o prehrani u vrtiću 45% ispitanika je odgovorilo zdravstveni radnik u suradnji s ravnateljem, 33% ispitanika je odgovorilo ravnatelj u dogovoru s kuharom i odgajateljem, 22% ispitanika je odgovorilo ravnatelj u suradnji s kuharom. Dobivenim odgovorima zaključujem da cijeli tim je odgovoran za prehranu u vrtiću, uostalom zdravstveni radnik u suradnji s glavnim kuharom izrađuje jelovnik koji kalorijski odgovara potrebama djetetu, te ništa manje bitan odgajatelj koji provodi najviše vremena s djetetom pod čijim nadzorom objeduje. Na pitanje da li vrtić ima vlastitu kuhinju ili pak hranu iz druge kuhinje distribuira, svi ispitanici su odgovorili da imaju vlastitu kuhinju, te su naglasili da se hrana u njihovom vrtiću svakodnevno priprema. Pitanje o dodatnoj suradnji s vrtićem svi ispitanici su

odgovorili pozitivno, kao dodatnu suradnju naveli su lokalnu pekaru s kojom u dogovoru imaju dostavu svakodnevno svježih pekarskih proizvoda, osim pekare suradnju ostvaruju i s mesnicom i lokalnim poljoprivrednicima od kojih dobivaju svježe sezonsko voće i povrće. Pitanje koje se odnosilo na izradu jelovnika je esejskog oblika 45% ispitanika odgovorilo je zdravstveni djelatnik i ravnatelj, 33% cijeli tim, samo ravnatelj 22% ispitanika. Koncept jelovnika na tjednoj bazi slaže 44% ispitanika, dok na mjesečnoj bazi jelovnik izrađuje 56% ispitanika. Na pitanje koliko obroka nudi Vaš vrtić 44% ispitanika je odgovorilo 4 obroka dnevno, a to su doručak, užina, ručak, užina. 56% ispitanika u svojem vrtiću nudi 5 obroka dnevno, 5 obrok se daje djeci koja imaju produženi boravak u vrtiću. Najčešće za piće djeci se nudi voda, dok za doručak nude čaj ili mliječni napitak. Na pitanje nude li vrtići „nezdravu hranu“ djeci svi ispitanici 100% odgovorili su potvrdno uz napomenu da je to ponekad primjerena količina keksa prilikom proslave rođendana u vrtiću, većina vrtića ima svoj protokol proslave, a naglasak se stavlja na svježe voće. Osim proslave rođendana neki vrtići nude slatkiše kao nagradu kao npr. bombon u papučama ako su odspavala („dobra vila papučarica“) ili čokoladica za uspješno obavljen projekt. Sve u svemu ovim odgovorima možemo zaključiti da 80% ispitanika svakodnevno daje slatkiše djeci, što je dosta zabrinjavajuće. Na pitanje koriste li konzervirane i gotove proizvode 100% ispitanika je odgovorilo pozitivno uz obrazloženje da su to samo nužni proizvodi, te da ih pokušavaju izbjegavati. Na moje iznenađenja dva vrtića sami pripremaju voće i povrće za zimu (voćni kompot i sl.). Na pitanje paze li na termičku obradu hrane 100% ispitanika je odgovorilo pozitivno, jer način na koji se hrana obrađuje utječe i njen okus i samu nutritivnu vrijednost namirnica. Na pitanje daju li djeci med, 100% ispitanika je odgovorilo potvrdno, samo dva vrtića su napomenu stavila da samo vrtićkoj djeci (3-5 godina) daju med, te da jasličkoj grupi izbjegavaju dati med.

Preporuka je da se med u prehranu uvede tek nakon navršene godine života djeteta uz pojačan oprez jer med može opteretiti dječji probavni sustav te kod osjetljive djece izazvati grčeve. Med je visokoalergena namirnica te se može uvesti u prehranu ako u obitelji nema alergija na med (pelud, trava.) [12]

Na pitanje koliko često djeca konzumiraju mliječne proizvode 89% ispitanika je odgovorio svaki dan, dok njih 11% tri puta tjedno nude u svom jelovniku. Također svi ispitanici su odgovorili da u svojem jelovniku nude fermentirane mliječne proizvode s dodatkom žitarica. Fermentirani mliječni proizvodi daju i vitamin B12, koji je uz ostalo neophodan za

rast i razvoj stanica, za pravilno sazrijevanje crvenih krvnih zrnaca i za održavanje živčanog sustava. Fermentirani mliječni proizvodi su niskokalorična namirnica [13]

Na pitanje koliko često djeca konzumiraju voće 78% ispitanika je odgovorilo svaki dan, 22% ispitanika je odgovorilo 3 puta tjedno. Na pitanje koliko često konzumiraju povrće 89% ispitanika je odgovorilo svaki dan, dok 11% ispitanika je odgovorilo 3 puta tjedno. Na pitanje koliko često u jelovniku nudite ribu, 78% ispitanika je odgovorilo 2 puta tjedno, 22% ispitanika je odgovorilo 1 puta tjedno. Svi ispitanici su pozitivno odgovorili i izjasnili se da su njihovi jelovnici dovoljno izbalansirani, te da sadrže sve nutritivne vrijednosti koje su djetetu potrebne za rast i razvoj.

Na pitanje da li u Vašem vrtiću ima korisnika koji su vagani, 89% ispitanika je odgovorilo ne, dok 11% je odgovorilo da. Hranu za vagane osigurava vrtić 33% ispitanika je odgovorilo, roditelj donosi namirnice 22% ispitanika je odgovorilo, 45% ispitanika je napisalo vrtić osigurava hranu samo ponekad roditelj ako iskaže inicijativu u većini slučajeva prilagodimo hranu za vagane.

Od devet ispitanika vrtića njih dva imaju korisnike s dijagnozom celijakijom, samo jedan ispitanik vrtić ima korisnika s dijagnozom atopijski dermatitis, dok s dijabetesom čak 44% dječjih vrtića ima, te svaki vrtić u kojem je provedena anketa ima bar jednog korisnika koji ima neku vrstu alergije.

Brigu o prehrani vodi cijeli tim u vrtiću, kod ovakvih dijagnoza bitna je edukacija osoblja kuhinje i odgajatelja koja uključuje upoznavanje s karakteristikama bolesti, te strogo odvajanje hrane koju konzumiraju bolesna djeca. Većina vrtića nastoji da jelovnik bude sličan jelovniku ostale djece, te da se ne diskriminiraju djeca s jednom od dijagnoza koje zahtijevaju poseban režim prehrane.

Na pitanje kako postupiti s djecom koja odbijaju hranu, većina je odgovorila da pokušavaju što češće nuditi hranu, pokušavaju hranu učiniti vizualno zanimljivom i primamljivom.

Na pitanje jesu li roditelji upućeni u prehranu svoje djece svi ispitanici su odgovorili da jesu, većina dječjih vrtića ima dostupne jelovnike na svojim internet stranicama gdje roditelji mogu provjeriti sastav jelovnika te prilagoditi jelovnik kod kuće. Na posljednje pitanje kakva je povratna informacija od strane roditelja većina ispitanika je odgovorila pozitivna 67%, i uglavnom pozitivna odgovorilo je 33% ispitanika.

11. Zaključak

Medicinska sestra ima veoma odgovornu zadaću u dječjim vrtićima. Njena uloga je osigurati najbolje uvjete koji su potrebni za optimalan rast i razvoj djeteta. Važno je znati kako pravilno kombinirati sastavnice hrane kako bi u organizam unijeli potreban povoljan omjer svih namirnica.

Na uzorku vrtića u kojima je provedena anketa cilj je bio utvrditi koliko vrtića ima zdravstvenog radnika, koja je njegova uloga tko planira i sastavlja jelovnike u vrtićima. Prije istraživanja postavljene su dvije hipoteze: prva je da nemaju svi dječji vrtići zdravstvenog radnika u svojim ustanovama, druga da vrtići u Virovitičko-podravskoj županiji nude uravnoteženu, raznovrsnu prehranu te uče djecu o pravilnoj prehrani

Sudionici koji su pristupili ispunjavanju ankete neki su potvrdili da u njihovim dječjim vrtićima radi zdravstveni djelatnik, dok još uvijek velika većina ga nema nažalost. Zdravstveni djelatnik koji u suradnji s ostalim zaposlenima u dječjem vrtiću čini tim koji se brine da prehrana djece u dječjim vrtićima provodi prema važećim prehrambenim standardima i normativima, a isti su propisani Programom zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima koji je stupio na snagu 2007. godine. Stoga mislim da je neophodan u ustanovama u kojima borave djeca, te se nadam da će se to u skoroj budućnosti promjeniti.

Treba naglasiti kako od najranije dobi djeci treba nuditi što raznovrsnije namirnice, te učiti djecu o pravilnoj prehrani, uravnotežena, raznovrsna, redovita i umjerena prehrana je važna za sva razdoblja djetetovog rasta i razvoja kako bi ono moglo uspješno i učinkovito obavljati svakodnevne aktivnosti.

Već u ranoj dječjoj dobi stvaraju se određene prehrambene navike, pa se treba potruditi da djeca u najranijem djetinjstvu steknu pravilne prehrambene navike. Najvažnije je pružiti zdravi primjer djeci počevši od kućnog odgoja. Kod djece je neophodno uspostaviti prehranu s naglaskom na unos žitarica od punog zrna, voća i povrća, mesa, ribe, jaja, mlijeka i mliječnih proizvoda, a smanjiti potrošnju hrane bogate mastima i šećerima.

Nakon prikupljenih podataka u dječjim vrtićima u virovitičko-podravskoj županiji na primjerima jelovnika prevladavaju zdrave namirnice poput mlijeka, mliječnih proizvoda, voća, povrća, mesa. Ali na žalost tu se vide i poneki nedostaci kao npr. vrlo mala konzumacija ribe, te ponuda slatkiša kao nagrada u dječjim vrtićima, mislim da se djeca mogu

i na neki drugi način nagraditi kao npr. zdravi smoothie koji djeca sama mogu odabrati ili čak pripremiti naravno uz malu pomoć.

Nedostatna, kao i prekomjerna prehrana može negativno utjecati na rast, razvoj i zdravlje djece. Nezdrava i nepravilna prehrana može narušiti zdravlje djeteta što može dovesti djetu u stanje podhranjenosti ili pretilosti, a to je jedan od vodeći problema današnjice.

Tu nikako ne bi smjeli zaboraviti na vodu koja je nužna za zdravlje organizma. Iz rezultata dobivenih provedenom anketom mogu reći da svi vrtići nude često djeci vodu, a za doručak čaj ili mliječni napitak, to je veoma pohvalno. Osim što većina vrtića pokušava izbjegavati koristiti konzervirane i gotove proizvode, bila sam oduševljena načinom na koji neki vrtići pokušavaju ostatak voća i povrća sami pripremiti za zimu. Mislim da je to dobar primjer kako djecu rane i predškolske dobi osvijestiti te naglasiti koliko je hrana bitna. Djeca jako brzo uče te kroz igru istraživanja hrane i kušanja novih namirnica djeci se može proširiti znanje o zdravim namirnicama, njihovoj hranjivoj vrijednosti koja nam je neophodna za proizvodnju energije.

12. Literatura

1. Program zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima (Urednički pročišćeni tekst, «Narodne novine», broj 105/02 i 55/06)
2. Malčić, I., Ilić, R. (2008). Pedijatrija sa zdravstvenom njegom djeteta. Zagreb: Školska knjiga.
3. Radna skupina Podružnice medicinskih sestara dječjih vrtića Zagreb, Poslovi zdravstvenog voditelja u dječjem vrtiću, Zagreb, 2009
4. Dijete, vrtić, obitelj : Časopis za odgoj i naobrazbu predškolske djece namijenjen stručnjacima i roditeljima
5. Lj. Vučemilović, Lj. Vujić Šisler: Prehrambeni standard za planiranje prehrane djece u dječjem vrtiću – jelovnici i normativi, Zagreb, 2007.
6. <https://www.hzjz.hr/sluzba-zdravstvena-ekologija/pravilan-pristup-pripremi-hrane/> 8.8.2020.
7. Mardešić, D. (2000). Pedijatrija. Zagreb: Školska knjiga.
8. Kovrigine, M.(1982). Sestra odgajateljica u jaslicama i dječjem vrtiću. Zagreb: Školska knjiga.
9. Španović, Đ., (2007) Pothranjenost u predškolske djece Prehrambeni standard za planiranje prehrane djece u dječjem vrtiću - jelovnici i normativi, Preporuke i smjernice za stručnjake koji rade na planiranju i pripremanju prehrane djece u dječjem vrtiću. Zagreb: Hrvatska udruga medicinskih sestara, Podružnica medicinskih sestara dječjih vrtića grada Zagreba, Gradski ured za obrazovanje, kulturu i šport – sektor – predškolski odgoj, 63-64
10. Bralić, I. et al. (2012). Kako zdravo odrastati: Priručnik za roditelje o zdravlju i bolesti djeteta od rođenja do kraja puberteta. Zagreb: Medicinska naklada
11. Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (Urednički pročišćeni tekst, „Narodne novine“, broj 79/07, 113/08, 43/09 i 22/14 - RUSRH)
12. roditelji.hr/jaslice/zdravlje-i-njega/med-u-prehrani-djece/ 10.8.2020.
13. <https://hrcak.srce.hr/94739> L. Kovačić i A. Senta: Proizvodnja i potrošnja fermentiranih... Mljekarstvo 48 (1) 47-50,1998 10.8.2020.

13. Popis slika

| | |
|---|----|
| <i>Slika3.2.1 Kalendar dohrane</i> | 6 |
| http://www.cuvarkuca.hr/preporuka/kalendar-dohrane (10.8.2020.)..... | 6 |
| <i>Slika4.1.1 Položaj dojenja</i> | |
| https://www.google.com/search?q=slika+dojenja&tbm=isch&ved=2ahUKEwiNIYzNrqrAhUrMuwKHULgCscQ2-cCegQIABAA&oq=slika+dojenja&gs_lcp=CgNpbWcQAzoFCAAQ (10.8.2020.) | 7 |
| <i>Slika4.2.1. Tablični prikaz preporučenog dnevnog unosa energije i hranjivih tvari za planiranje prehrane u dječjim vrtićima</i> | 8 |
| http://www.godineprve.eu/Brosure/Prehrana_u_predskoskoj_dobi (10.8.2020.) | 9 |
| <i>Slika4.3.1. Primjer ručka u dječjem vrtiću,</i> | 9 |
| https://images.app.goo.gl/MaPRjzMsI6cAQosg9 (10.8.2020.) | 9 |
| <i>Slika5.4.1. Logo bezglutenskih proizvoda</i> | 12 |
| https://pekaraskiglasnik.com/pekarstvo-2/pekarske-crtice/94-pekariski-proizvodi-bez-glutena (10.8.2020.) | 12 |
| <i>Slika6.1.1 Pravilno pranje ruku,</i> | 15 |
| https://www.hzjz.hr/sluzba-zdravstvena-ekologija/pravilno-pranje-ruku/ (8.8.2020.) | 15 |

14. Popis grafičkih prikaza

| | |
|---|----|
| <i>Graf 9.1 Prikaz ispitanika o dužini rada dječjeg vrtića [izvor: autor K.M.]</i> | 20 |
| <i>Graf 9.2 Prikaz ispitanika prema broju korisnika [izvor: autor K.M]</i> | 21 |
| <i>Graf 9.3 Prikaz rada zdravstvenog voditelja u dječjim vrtićima [izvor: autor K.M]</i> | 22 |
| <i>Graf 9.4 Prikaz uloge zdravstvenog voditelja [izvor: autor K.M.]</i> | 23 |
| <i>Graf 9. 5 Ako nemate zdravstvenog radnika biste li ga voljeli imati. [izvor: autor K.M].</i> | 24 |
| <i>Graf 9.6 Prikaz brige o prehrani u vrtiću ispitanika [izvor: autor K.M.]</i> | 25 |
| <i>Graf 9.7 Prikaz vlastite kuhinje ispitanika [izvor: autor K.M.]</i> | 26 |
| <i>Graf 9.8 Prikaz dodatne suradnje vrtića [izvor: autor K.M.]</i> | 27 |
| <i>Graf 9.9 Prikaz izrade jelovnika [izvor: autor K.M.]</i> | 28 |
| <i>Graf 9.10 Prikaz slaganjajelovnika na TJEDNOJ ili MJESEČNOJ bazi [izvor: autor K.M.]</i> | 29 |
| <i>Graf 9.11 Prikaz broja obroka u dječji vrtić [izvor: autor K.M.]</i> | 30 |
| <i>Graf 9.12 Prikaz vrsti napitaka koje vrtić dozvoljava [izvor: autor K.M]</i> | 31 |
| <i>Graf 9.13 Prikaz davanja nezdrave hrane[izvor: autor K.M.]</i> | 32 |
| <i>Graf 9. 14 Prikaz korištenja konzervirane i gotove proizvode [izvor: autor K.M.]</i> | 33 |
| <i>Graf 9.15 Prikaz brige o termičkoj obradi hrane [izvor: autor K.M.]</i> | 34 |
| <i>Graf 9.16 Prikaz korištenja meda u vrtićima[izvor: autor K.M.]</i> | 35 |
| <i>Graf 9.17 Prikaz konzumiranja mliječnih proizvoda [izvor: autor K.M.]</i> | 36 |
| <i>Graf 9.20 Prikaz konzumiranja povrća u vrtićima ispitanika [izvor: autor K.M.]</i> | 39 |
| <i>Graf 9.21 Prikaz zasićenosti omega3 masnih kiselina u jelovniku[izvor: autor K.M.]</i> | 40 |
| <i>Graf 9.22 Prikaz izbalansiranih jelovnika za sve potrebe djece [izvor: autor K.M.]</i> | 41 |
| <i>Graf 9.23 Prikaz broj korisnika koji su vegani [izvor: autor K.M.]</i> | 42 |
| <i>Graf 9.24 Prikaz osiguravanja hrane za vegane[izvor: autor K.M.]</i> | 43 |
| <i>Graf 9.25 Prikaz korisnika koji imaju alergiju na određenu hranu[izvor: autor K.M.]</i> | 44 |

| | |
|--|----|
| <i>Graf 9.26 Prikaz korisnika u vrtiću koji imaju dijabetes [izvor: autor K.M.]</i> | 45 |
| <i>Graf 9.27 Prikaz korisnika u vrtiću koji imaju celijakiju [izvor: autor K.M.]</i> | 45 |
| <i>Graf 9.28 Prikaz korisnika u vrtiću koji imaju atopijski dermatitis [izvor: autor K.M.]</i> | 46 |
| <i>Graf 9.29 Prikaz brige o prehrani djece koja imaju jednu od navedenih dijagnoza [izvor: autor K.M.]</i> | 47 |
| <i>Graf 9.30 Prikaz postupka s djecom koja odbijaju hranu[izvor: autor K.M.]</i> | 48 |
| <i>Graf 9.31 Prikaz upućenosti roditelja u prehranu djece u vrtićima ispitanika [izvor: autor K.M.]</i> | 49 |
| <i>Graf 9.32 Prikaz povratne informacije[izvor: autor K.M.]</i> | 50 |

15. Prilog

1. Anketni upitnik za potrebe izrade završnog rada

ULOGA MEDICINSKE SESTRE I PLANIRANJE PRAVILNE PREHRANE U DJEČJIM VRTIĆIMA

Poštovani ova anketa je anonimna i služi isključivo u svrhu istraživanja završnog rada, dobiveni rezultati će se statistički obraditi i biti će korišteni isključivo za izradu završnog rada na studiju Sestrinstva na Sveučilištu Sjever pod mentorstvom doc.dr.sc. Natalije Uršulin-Trstenjak iz kolegija Dijetetika. Molim Vas da u svakom pojedinom pitanju odaberite jedan od ponuđenih odgovora.

Unaprijed Vam se zahvaljujem na izdvojenom vremenu!

1. Koliko dugo Vaš dječji vrtić radi?
 - a) Manje od 10 godina
 - b) 11 - 20 godina
 - c) 21 – 30 godina
 - d) Više od 31 godine

2. Koliko korisnika ima Vaš vrtić?
 - a) Do 50 korisnika
 - b) Od 51 do 100 korisnika
 - c) Od 101 do 150 korisnika
 - d) Od 151 – 200 korisnika
 - e) Više od 200 korisnika

3. Radi li u Vašem vrtiću zdravstveni voditelj?
 - a) DA
 - b) NE

4. Koju ulogu ima zdravstveni voditelj u Vašem vrtiću?

5. Ako nemate zdravstvenog voditelja biste li ga voljeli imati?

- a) DA
- b) NE

6. Tko se brine o prehrani u Vašem dječjem vrtiću?

- a) Kuhar
- b) Odgajatelj
- c) Ravnatelj
- d) Zdravstveni voditelj

7. Ima li Vaš dječji vrtić vlastitu kuhinju?

- a) DA
- b) NE

8. Ako nemate vlastitu kuhinju tko hranu distribuira?

9. Ima li Vaš dječji vrtić dodatnu suradnju (kao npr. pekara) i koju? (ako je odgovor da, molim vas da navedete)

DA _____

NE

10. Tko je zadužen za izradu jelovnika u Vašem vrtiću?

11. Jelovnik slažete na:

- a) TJEDNOJ bazi
- b) MJESEČNOJ bazi
- c) Ostalo _____

12. Koliko obroka nudi Vaš dječji vrtić?

- a) 1 obrok dnevno
- b) 2 obroka dnevno
- c) 3 obroka dnevno
- d) 4 obroka dnevno
- e) 5 obroka dnevno

13. Koje napitke dozvoljava Vaš dječji vrtić?

- a) Voda
- b) Prirodni sok
- c) Čaj
- d) Gazirani napici
- e) Mliječni proizvodi

14. Ima li Vaš dječji vrtić naviku djeci davati „nezdravu hranu“ kao npr pizzu, grickalice, slatkiše?

- a) DA (navedite koliko često) _____
- b) NE

15. Koristite li konzervirane i gotove proizvode?

- a) DA (navedite koje) _____
- b) NE

16. Pazite li na termičku obradu hrane?

- a) DA
- b) NE

17. Dajete li med djeci? (ako ne, molim Vas da obrazložite odgovor)

- a) DA
- b) NE _____

18. Koliko često u Vašem dječjem vrtiću djeca konzumiraju mliječne proizvode?
- a) Svaki dan
 - b) 3 puta tjedno
 - c) 2 puta tjedno
19. Nudi li jelovnik u Vašem dječjem vrtiću fermentirani mliječni proizvod s dodatkom žitarica, kukuruznih ili zobnih pahuljica?
- a) DA
 - b) NE
20. Koliko često u Vašem dječjem vrtiću djeca konzumiraju voće?
- a) Svaki dan
 - b) 3 puta tjedno
 - c) 2 puta tjedno
21. Koliko često djeca u Vašem dječjem vrtiću konzumiraju povrće?
- a) Svaki dan
 - b) 3 puta tjedno
 - c) 2 puta tjedno
22. Koliko često u jelovnik stavljate omega 3 masne kiseline?
- a) Svaki dan
 - b) 3 puta tjedno
 - c) 2 puta tjedno
23. Mislite li da su Vaši jelovnici dovoljno izbalansirani za sve prehrambene potrebe djece?
- a) DA
 - b) NE
24. Imate li korisnika koji su vegani?
- a) DA
 - b) NE

25. Tko osigurava hranu za vegane?(ako ih imaju ili ako dobiju u budućnosti korisnika koji je vegan)

26. Imate li korisnike koji imaju dijagnozu:

- Celijakija
- Atopijski dermatitis
- Dijabetes
- Alergije na određenu hranu (npr. orašasti plodovi)

27. Tko vodi brigu o prehrani djece koja imaju jednu od gore navedenih dijagnoza?

28. Kako postupate s djecom koja odbijaju hranu?

29. Jesu li roditelji upućeni u prehranu svoje djece?

- a) DA
- b) NE

30. Kakva je povratna informacija od strane roditelja?

MILANO
ALTERNATIVE

Sveučilište
Sjever



SVEUČILIŠTE
SJEVER

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 redu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjige, 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, Kata Dunković (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom Uloga medicinske sestre i planiranje pravilne prehrane u dječjim vrtićima (upisati naslov) te da navedenom radu nisam na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:

(upisati ime i prezime)

Kata Dunković

(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 unijetičkih studija koji se realiziraju kroz unijetička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, Kata Dunković (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom Uloga medicinske sestre i planiranje pravilne prehrane u dječjim vrtićima (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:

(upisati ime i prezime)

Kata Dunković