

战“疫”时刻，我们怎么吃才安心？

疫情防控期间，单位食堂环境如何防范？

(1)保持环境清洁。学校、托幼机构、养老机构、建筑工地等集体用餐单位食堂内的公共接触物品(如水龙头、门把手、台面等)要及时清洗和消毒。可用浓度为500mg/L的含氯消毒剂弄湿抹布后擦拭，这种消毒方式也适用于居家环境物体表面的消毒。

(2)保持食堂内空气流通，经常开窗通风换气。

(3)保持食物加工操作间清洁干燥，及时清理厨余垃圾。

疫情期间单位食堂工作人员如何防范？

(1)加强对食堂工作人员的健康监测，若出现新型冠状病毒感染的肺炎可疑症状(发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难等呼吸道症状以及乏力、恶心呕吐、腹泻、头痛、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等)要及时隔离就医，不要带病上班。

(2)勤洗手。最好使用洗手液(肥皂)用流动水充分洗手，工作期间也可使用免洗消毒液消毒手。

(3)工作人员工作期间做好个人防护。除穿戴必要的工作服(帽)外，要带好防护口罩。

食材采购和储存应注意什么？

(1)要到正规的菜市场、超市等采购食材并做好个人防护。不购买、不食用野生动物等“野味”，不自行宰杀活禽，不烹饪来源不明的禽肉及其制品。

(2)不囤积食物。易腐烂的果蔬应现吃现买。为了减少外出，可适量储备耐储存的冷冻肉类制品、根茎类蔬菜等。

(3)按照各种食材适宜的保存条件贮存，不吃超过保质期的食物。

(4)食材选择注意荤素搭配、粗细搭配，蛋奶兼并，多吃新鲜水果蔬菜，均衡营养有助于提升免疫力和抵抗力，减少基础疾病。

食材加工烹饪过程中应注意什么？

(1)肉蛋禽和水产品等食物需彻底煮熟，剩菜剩饭再次食用前要彻底加热，疫情期间尽量不制作凉拌菜。

(2)做好的食物尽快食用，若不能及时食用，

熟食在室温下存放时间不超过2小时，并保持其中心温度维持在70摄氏度。

(3)加工过程中应使用两套刀具、砧板、盛放容器等，生熟分开，避免交叉污染。

(4)勤洗手。烹饪前、烹饪过程中接触不洁物品及便后、烹饪完后等均要用流动水、洗手液(肥皂)充分洗手。

餐饮具如何消毒？

餐具消毒最有效、最安全的方法是热力消毒，首选是将餐具洗净后，置于沸水中煮沸15-30分钟消毒；或将餐具清洗干净后于热蒸汽发生器中蒸15-30分钟；也可用适宜于餐具消毒的化学消毒剂按产品说明书进行。

疫情期间去单位食堂如何安全就餐？

(1)在疫情期间，建议不集中到单位食堂内就餐。若必须就餐，可采取轮流或者分散方式就餐。为了减少在集中场所的逗留时间，鼓励打包带回各自办公地点(或住地)单独就餐。

(2)如果去食堂就餐，要确保自身健康，没有出现新型冠状病毒感染的肺炎可疑症状，并正确佩戴口罩，就餐前再摘下。

(3)食堂内就餐时，人与人之间要保持一定距离，避免飞沫传播。

(4)就餐前要洗手！洗手！洗手！

(5)就餐时，少交流，专心吃饭。

(6)错时就餐。

去食堂吃饭需要测量体温吗？

如果是单位内部食堂，且就餐人员在进入工作区前已经进行了健康体温监测，去食堂吃饭就不需要测量体温。如果食堂对外营业，根据新型冠状病毒感染的传播特点，为避免聚集性传播，保证全部就餐人员的健康，外来就餐者进入餐厅前则需要测量体温。

新冠肺炎流行时，我们怎么吃才好？

合理膳食，可以根据个人特点，饮食要荤素搭配，谷豆混吃，蛋奶兼并，果蔬充足，少吃肥肉、烟熏和腌制肉制品，少吃高盐和油炸食品。足量饮水，促进机体的新陈代谢，增强机体的免疫力和抵抗力，减少基础疾病。

科学合理的营养膳食能有效改善营养状况、增强抵抗力，有助于新型冠状病毒感染的肺炎防控与救治。中国营养学会联合中国医师协会、中华医学会肠内肠外营养学分会，针对新型冠状病毒感染的肺炎防控和救治特点，并根据《中国居民膳食指南》(2016版)和国家卫生健康委员会发布的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)》，研究提出营养膳食指导，供公众和医疗机构参考。

新冠肺炎患者临床营养膳食指导

(一)普通型或康复期患者的营养膳食。

1.能量要充足，每天摄入谷薯类食物250-400克，包括大米、面粉、杂粮等；保证充足蛋白质，主要摄入优质蛋白质类食物(每天150-200克)，如瘦肉、鱼、虾、蛋、大豆等，尽量保证每天1个鸡蛋，300克的奶及奶制品(酸奶能提供肠道益生菌，可多选)；通过多种烹调植物油增加必需脂肪酸的摄入，特别是单不饱和脂肪酸的植物油，总脂肪供能比达到膳食总能量的25%-30%。

2.多吃新鲜蔬菜和水果。蔬菜每天500克以上，水果每天200-350克，多选深色蔬果。

3.保证充足饮水量。每天1500-2000毫升，多次少量，主要饮白开水或淡茶水。饭前饭后菜汤、鱼汤、鸡汤等也是不错的选择。

4.坚决杜绝食用野生动物，少吃辛辣刺激性食物。

5.食欲较差进食不足者、老年人及慢性病患者，可以通过营养强化食品、特殊医学用途配方食品或营养素补充剂，适量补充蛋白质以及B族维生素和维生素A、维生素C、维生素D等微量营养素。

6.保证充足的睡眠和适量身体活动，身体活动时间不少于30分钟。适当增加日照时间。

(二)重症型患者的营养治疗。

重症型患者常伴有食欲下降，进食不足，使原本较弱的抵抗力更加“雪上加霜”，要重视重症型患者的营养治疗，为此提出序贯营养支持治疗原则：

1.少量多餐，每日6-7次利于吞咽和消化的流质食物，以蛋、大豆及其制品、奶及其制品、果汁、蔬菜汁、米粉等食材为主，注意补充足量优质蛋白质。病情逐渐缓解的过程中，可摄入半流质状态、易于咀嚼和消化的食物，随病情好转逐步向普通膳食过渡。

2.如食物未能达到营养需求，可在医生或者临床营养师指导下，正确使用肠内营养制剂(特殊医学用途配方食品)。对于危重症型患者无法正常经口进食，可放置鼻胃管或鼻空肠管，应用重力滴注或肠内营养泵注入营养液。

3.在食物和肠内营养不足或者不能的情况下，对于严重胃肠道功能障碍的患者，需采用肠外营养以保持基本营养需求。在早期阶段可以达到营养摄入量60%-80%，病情减轻后再逐步补充能量及营养素达到全量。

4.患者营养方案应根据机体总体情况、出入量、肝肾功能以及糖脂代谢情况而制定。

一线工作者营养膳食指导

1.保证每天足够的能量摄入。建议男性能量摄入2400-2700千卡/天、女性2100-2300千卡/天。

2.保证每天摄入优质蛋白质，如蛋类、奶类、禽畜肉类、鱼虾类、大豆类等。

3.饮食宜清淡，忌油腻，可用天然香料等进行调味以增加医护人员的食欲。

4.多吃富含B族维生素、维生素C、矿物质和膳食纤维等的食物，合理搭配米面、蔬菜、水果等，多选择油菜、菠菜、芹菜、紫甘蓝、胡萝卜、西红柿和柑橘类、苹果、猕猴桃等深色蔬果，菇类、木耳、海带等菌藻类食物。

5.尽可能每日饮水量达到1500-2000毫升。

6.工作忙碌、普通膳食摄入不足时，可补充性使用肠内营养制剂(特殊医学用途配方食品)和奶粉、营养素补充剂，每日额外口服营养补充能量400-600千卡，保证营养需求。

7.采用分餐制就餐，同时避免相互混合用餐，降低就餐过程的感染风险。

8.医院分管领导、营养科、膳食管理科等，应因地制宜、及时根据一线工作人员身体状况，合理设计膳食，做好营养保障。

一般人群防控用营养膳食指导

1.食物多样，谷类为主。每天的膳食应有谷薯类、蔬菜水果类、畜禽鱼蛋奶类、大豆坚果类等食物，注意选择全谷类、杂豆类等。

2.多吃蔬果、奶类、大豆。做到餐餐有蔬菜，天天吃水果。多选深色蔬果，不以果汁代替鲜果。吃各种各样的奶及其制品，特别是酸奶，相当于每天液态奶300克。经常吃豆制品，适量吃坚果。

3.适量吃鱼、禽、蛋、瘦肉。鱼、禽、蛋和瘦肉摄入量要适量，少吃肥肉、烟熏和腌制肉制品。坚决杜绝食用野生动物。

4.少盐少油，控糖限酒。清淡饮食，少吃高盐和油炸食品。足量饮水，成年人每天7-8杯(1500-1700毫升)，提倡饮用白开水和茶水；不喝或少喝含糖饮料。成人如饮酒，男性一天饮用酒的酒精量不超过25克，女性不超过15克。

5.吃动平衡，保持健康体重。在家也要天天运动，食不过量，不暴饮暴食，控制总能量摄入，保持能量平衡。减少久坐时间，每小时起来动一动。

6.杜绝浪费，兴新食尚。珍惜食物，按需备餐，提倡分餐和使用公筷、公勺。选择新鲜、安全的食物和适宜的烹调方式。食物制备生熟分开，熟食二次加热要热透。学会阅读食品标签，合理选择食品。



众志成城 抗击肺炎 我们在行动！