



معاونت درمان

دستورالعمل منوی غذایی
در بیماران سرپایی و بستری
مشکوک و یا مبتلا به COVID-19

تغذیه بالینی

گروه درمان بیماری های غیرواگیر
مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری ها

نسخه ۰۲

اردیبهشت ۱۳۹۹

تدوین و تنظیم :

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه:

لیدا حسینی زاده کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان:

راضیه راستی کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان، منصوره رجب بیگی، یاسمن اعظمیان، شهره کرباسی، عارفه خاکسار جلالی، زهرا مهتری، بهاره اعلائی، اعظم قره قانی، زهرا حلبیان، سمیه السادات رجایی، محمد برزو، شیوا کاظمی، زینب یزدانی

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی البرز:

آزاده عباسی کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان، فرناز دانایی، مریم السادات بحرینی، مریم ظریف، صلاله صانعی، انسیه فلاح پور

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اهواز:

خاطره پورمحمدی کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی ایران:

زهرا سلطانی کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تبریز:

لطف الله کریمی کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران:

شیمیا هادوی کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان، سمانه محسن آبادی، آتوسا سپهری، هایده جعفری، ماجده منصوری، مونا زنده دل

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی زنجان:

کتابیون زمانی کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شاهرود:

فاطمه حسین پور کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد:

عاطفه اصغریان کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شیراز:

لیلا آبرومند کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان، زهرا کامران، مریم رضایی، مرسا دستغیب پارسا، زهرا رفیع، فرشته فروزش، نوشادی (دانشگاه علوم پزشکی بوشهر)

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی قزوین:

ندا دهندا کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان، هدی تبریزی اصل، لیدا نجاتی، گیتی ساروخانی، سپینود باروتی، شبنم علی اکبری

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی قم:

قاسم باقریان کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی کاشان:

وجیهه عربشاهی کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان، مریم محلوچی، معین صیاغیان بیدگلی

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی کردستان:

زاهد مفاخری کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی کرمان:

مژگان خطیبی کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان، دکترهاله تاج الدینی

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه:

سارا میرزایی کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان، فرزاد بابایی، عاطفه نادری، مسعود حمزه ای

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی گلستان:

فاطمه غفوری کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی گیلان:

سمیه پورعبداللهی کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مازندران:

فیروز امینی آلاستی کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان، فرحناز نیکپور، سمیرا امانی، منیره پنبه کار، سید احمد ربیعی، الهام قربانی و مریم شریفی نیا

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد:

ملیحه علی آبادی کارشناس ارشد مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان، دکتر سید مصطفی عربی، کاظم اسلامی، زهرا سعید رضایی، هانیه دستجردی

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی یزد:

مژگان خوشبین کارشناس مسئول تغذیه بالینی معاونت درمان

معاونت درمان وزارت بهداشت:

دکتر مهدی شادنوش عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری های وزارت، دکتر جمشید کرمانچی معاون مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری ها، دکتر نسرين بیات رئیس گروه درمان بیماری های غیرواگیر معاونت درمان وزارت، دکتر غلامرضا محمدی فارسانی عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دکتر حسین خادم حقیقیان عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، شیرین میرآخوخلو کارشناس گروه درمان بیماری های غیرواگیر، خدیجه رضائی سروکلای کارشناس تغذیه بالینی گروه درمان بیماری های غیرواگیر

زیر نظر:

دکتر قاسم جان بابایی (معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)

فهرست مطالب

۵.....	مقدمه.....
۶.....	توضیحات کلی در مورد منوی غذای بیماران.....
۷.....	منو در وعده های غذایی روزانه.....
۷.....	منوی صبحانه.....
۹.....	منوی ناهار و شام.....
۱۱.....	منوی میان وعده.....
۱۱.....	نکات مهم در تنظیم برنامه غذایی بیماران دیسترس تنفسی.....
۱۲.....	پیوست.....

مقدمه:

تغذیه مناسب از جمله راه‌های مهم حفظ سلامتی است و از این طریق می‌توان بسیاری از بیماری‌های عفونی را مهار و مانع از بروز آن شد. آنچه از بررسی متون علمی و گزارش‌های مراکز پژوهشی معتبر می‌توان استنباط نمود، این است که برای مقابله با بیماری کووید-۱۹، بهترین شیوه ارتقا و تقویت وضعیت سیستم ایمنی بدن و تامین میزان نیاز به مایعات، الکترولیت‌ها، انرژی، پروتئین و ریز مغذی‌ها است. افرادی که مبتلا به این بیماری می‌شوند به علت کاهش قدرت سیستم ایمنی و کاهش شدید اشتها نیاز به حمایت‌های تغذیه‌ای مناسب دارند که باید ضمن رعایت بهداشت (بحث خدمات غذایی)، برای جلوگیری از آسیب بیشتر و نیز تسریع روند بهبودی این افراد مورد توجه ویژه‌ای قرار بگیرد. نسخه دوم منوی غذایی برای بیماران مبتلا به کرونا با تلاش و مشارکت کارشناسان تغذیه بالینی سراسر کشور و زیر نظر اداره تغذیه بالینی معاونت درمان وزارت بهداشت با تمرکز کاربردی و اجرایی شدن نسخه اول این دستورالعمل در اردیبهشت ماه سال 1399 بازنگری و تدوین شده است.

۱. کلیات در مورد برنامه (منوی) غذایی بیماران

توجه به منو غذایی برای تامین نیاز های انرژی، درشت مغذی ها و ریزمغذی ها با توجه به شرایط بیماری کووید-۱۹ و تغییراتی که ناشی از این بیماری در اشتها و دریافت غذا در این بیماران ایجاد می شود بسیار حائز اهمیت بوده و باید مورد توجه ویژه مشاوران تغذیه قرار گیرد.

- ✓ تامین انرژی و دقت در محاسبه کالری و سایر مواد مغذی در رژیم غذایی با قوام غذایی مختلف اعم از مایع یا نرم یا جامد بر مبنای محاسبات علمی تنظیم رژیم غذایی باشد.
- ✓ در تنظیم غذاهای اصلی، پیش غذا، دورچین ها و نوشیدنی ها در هر وعده به مقدار نیاز انرژی، پروتئین و سایر درشت مغذی ها و ریز مغذی های مورد نیاز بیمار دقت گردد. برای این منظور از دستورالعمل حمایت های تغذیه ای بیماران سرپایی و بستری مبتلا و یا مشکوک به کرونا ویرایش ۲ اردیبهشت ۱۳۹۹ استفاده گردد.
- ✓ برنامه رژیم غذایی بیماران طبق نظر کارشناس تغذیه و طبق جدول پیوست ۱ تنظیم گردد. در بیمارانی که شرایط خاص دارند با نظر مشاور تغذیه از مکمل های تجاری کامل تغذیه ای (Complete Formula) به عنوان وعده های اصلی غذا و میان وعده های غذایی استفاده گردد.
- ✓ مطابق آخرین مقالات منتشر شده جهت بیماران کووید-۱۹ بهترین رژیم غذایی، رژیم غذایی نرم، پرپروتئین و پرکالری می باشد. در صورت استفاده از رژیم های مایعات صاف و کامل پیشنهاد می شود پس از حداکثر ۲ روز رژیم غذایی بیمار به رژیم نرم تغییر یابد و قوام غذای دریافتی بر حسب تحمل بیمار به تدریج سفت تر شود.

۲. منو در وعده های غذایی روزانه:

۲-۱ صبحانه:

➤ نکات مهم قبل از تدوین برنامه غذایی صبحانه

- ترجیحاً از مواد غذایی بسته بندی شده مثل نان صنعتی و قند و شکر بسته بندی شده استفاده گردد.
- ترجیحاً بهتر است کשמش و یا عسل جایگزین قند و شکر شود.
- ترجیحاً سایر اقلام غذایی مانند پنیر، مربا، عسل، حلوا شکری و ... نیز بصورت بسته بندی تک نفره باشند.
- استفاده از پنیر های پرچرب و یا با عنوان خامه ای بدلیل وجود اسید چرب اشباع بالا توصیه نمی شود.
- تهیه نان های بسته بندی سبوس دار در اولویت باشد.
- تخم مرغ آب پز خوب پخته شده باشد.
- لبنیات پروبیوتیک و کم چرب تهیه شود.
- استفاده از غذاهای گرم حداقل دو الی سه بار در هفته در وعده صبحانه توصیه می شود.
- وجود حداقل یک نوع منبع پروتئینی در وعده صبحانه لازم است.

➤ غذاهای پیشنهادی در صبحانه بر اساس قوام غذا:

توجه: در هر نوع رژیم غذایی غذاهای مجاز آن دسته عنوان شده است و ترکیب بندی اقلام غذایی جهت برنامه ریزی منوی غذایی بر اساس غذاهای مجاز هر گروه به عهده کارشناس تغذیه می باشد:

۲-۱-۱ مایعات صاف

جهت بیمارانی که رژیم مایعات یا رژیم مایعات صاف دارند سه وعده غذایی اصلی و سه میان وعده از مواد غذایی یا غذاهای مجاز، مطابق برنامه ریزی کارشناس تغذیه بیمارستان مانند آبگوشت صاف شده، فرنی، شیر، آبمیوه طبیعی، آب هویج، ماست رقیق شده، ژله، سوپ صاف شده، چای و عسل و ... توزیع گردد.

جهت بیمارانی که نیاز به دریافت کالری و پروتئین بالاتری دارند روزانه ۹۰۰ میلی لیتر (در ۳ نوبت هر بار ۳۰۰ میلی لیتر) محلول خوراکی حمایت تغذیه ای (ONS) مانند فرمولاهای تجاری کامل (Complete Formula) در میان وعده یا بعد از وعده اصلی غذا به تشخیص کارشناس تغذیه به بیمار داده شود.

۲-۱-۲ مایعات کامل

جهت این بیماران غذاها یا مواد غذایی مانند شیر، چای و عسل، فرنی، عدسی، انواع سوپ ها، شله زرد، ژله، شیر برنج رقیق و ... به تشخیص کارشناس تغذیه توزیع گردد.

جهت بیمارانی که نیاز به دریافت کالری و پروتئین بالاتری دارند بنا به تشخیص مشاور تغذیه یکی از روش های زیر بکار گرفته شود:

✓ روزانه ۹۰۰ - ۶۰۰ میلی لیتر (در ۲ تا ۳ نوبت هر بار ۳۰۰ میلی لیتر) محلول خوراکی حمایت تغذیه ای (ONS) مانند فرمولاهای تجاری کامل (Complete Formula) در میان وعده یا بعد از وعده اصلی غذا به تشخیص کارشناس مشاور تغذیه به بیمار داده شود.

✓ روزانه ۳۰۰ سی سی شیر بادام در میان وعده یا بعد از وعده اصلی غذا به تشخیص کارشناس مشاور تغذیه به بیمار داده شود.

✓ روش تهیه ۳۰۰ سی سی محلول شیر بادام:
هفت عدد بادام درختی پوست گرفته شده همراه با یک قاشق غذاخوری عسل و با افزایش آب تا ۳۰۰ سی سی در مخلوط کن میکس گردد.

✓ روزانه ۶۰۰ میلی لیتر محلول Egg Nog در میان وعده یا بعد از وعده اصلی غذا به تشخیص کارشناس مشاور تغذیه به بیمار داده شود.

✓ روش تهیه ۳۰۰ سی سی محلول Egg Nog:
یک زرده و دو عدد سفیده تخم مرغ آب پز + شیر کامل (جهت بیماران تنفسی) ۱ لیتر + مغز (از انواع مغزها میتوان استفاده کرد) آسیاب شده ۲ قاشق غذا خوری + عسل ۱ قاشق غذا خوری + عصاره مالت ۱ قاشق غذا خوری
✓ جهت سایر بیماران (غیر تنفسی) از شیر کم چرب یا نیم چرب به جای شیر کامل استفاده شود.

۲-۱-۳ نرم

جهت بیماران غذاها یا مواد غذایی مانند شیربرنج، حلیم، پوره سیب زمینی، تخم مرغ آبپز، مسقطی، فرنی، پوره سبزیجات، پنیر، شله زرد، ژله، شیر، چای و عسل، عدسی، انواع سوپ ها و ... به تشخیص کارشناس تغذیه توزیع گردد.

جامد ۲-۱-۴

جهت این بیماران کلیه غذاها یا مواد غذایی مجاز قابل استفاده در وعده صبحانه مانند نان معمولی یا سبوس دار، پنیر، شیربرنج، حلیم، سیب زمینی و تخم مرغ آبپز، حلوا شکر، فرنی، سبزیجات، شله زرد، ژله، شیر، چای و عسل، عدسی، انواع سوپ ها و ... به تشخیص کارشناس تغذیه با در نظر گرفتن اصول تغذیه در این گروه از بیماران با استفاده از منو پیشنهادی و جدول غذایی پیوست توزیع گردد.

۲-۲ ناهار و شام

➤ غذاهای پیشنهادی در نهار و شام بر اساس قوام غذا:

توجه: در هر نوع رژیم غذایی مجاز آن دسته عنوان شده است و ترکیب بندی اقلام غذایی جهت برنامه ریزی منوی غذایی بر اساس غذاهای مجاز هر گروه به عهده کارشناس تغذیه می باشد:

۱-۲-۲ مایعات صاف

سوپ صاف شده یا آب گوشت بدون چربی + آب میوه های طبیعی + ژله (اسیدی و ترش نباشد)

۲-۲-۲ مایعات کامل

سوپ پر پروتئین + ماست پروبیوتیک

سوپ سبزیجات و مرغ + روغن زیتون + ماست پروبیوتیک / دوغ

۳-۲-۲ نرم

کته نرم، پوره مرغ یا بوقلمون یا گوشت، سیب زمینی آب پز یا پوره سیب زمینی، آب گوشت یا آب مرغ کم چربی، هویج پخته یا کدو حلوایی پخته، ماست پروبیوتیک، سوپ پر پروتئین، پوره سبزیجات، پوره مرغ یا گوشت، حلیم، نان تست دورگیری شده، خوراک لوبیا چیتی با گوشت یا مرغ چرخ شده، خوراک عدسی با گوشت یا مرغ چرخ شده و

توجه: کارشناس تغذیه با توجه به غذاهای مجاز در این گروه، منوی غذایی مورد نیاز را تنظیم می نماید.

جامد ۴-۲-۲

در این نوع از رژیم غذایی از انواع مختلف مواد غذایی و غذاها با رعایت نکاتی که به شرح ذیل به آن پرداخته شده است می توان استفاده کرد:

- ✓ برای بیماران اورمیک، سوپ به عنوان پیش غذا سرو نمی شود(به دلیل محتوای پتاسیم بالا)
- ✓ حذف دورچین های خام و جایگزینی دورچین های پخته کنار غذاها شامل: لپو، کدو حلوایی، هویج، بروکلی، گل کلم، فلفل دلمه ای، گوجه فرنگی، اسفناج، شلغم
- ✓ استفاده از نارنج، لیمو، زیتون و گوجه فرنگی کنار غذا (با نظارت و آموزش نحوه شستشو)
- ✓ گوجه فرنگی بهتر است به صورت پخته یا کبابی همراه غذا سرو گردد چرا که فرآیند طبخ باعث افزایش زیست دسترسی به لیکوپن می گردد.
- ✓ حذف کوبیده گوشت و شنیسل و غذاهایی که ممکن است مرکز آنها خوب پخته نشود. (جوجه کباب در صورت تکه های ریز و پخت کامل بلامانع است).
- ✓ هفته ای ۲ تا ۳ بار ماهی در برنامه غذایی به خصوص برای بیماران
- ✓ تهیه سوپ های مقوی مانند سوپ کدو حلوایی، سوپ شیر و جو، خوراک لوبیا با قارچ، سوپ شیر و قارچ و ... کنار وعده های غذایی
- ✓ اضافه کردن سیبوس های بسته بندی به سوپ، آش، کوکو و کتلت
- ✓ تهیه غذاهای نرم یا پوره برای بیماران بی اشتها یا ناتوان (دریافت گزارش مستمر از بخش در خصوص میزان دریافت غذایی بیماران)
- ✓ گنجاندن غذاهایی مثل پوره سیب زمینی پخته شده با پیاز و زردچوبه و یا به صورت کوکو سیب زمینی در برنامه غذایی
- ✓ حذف غذاهای سرد مانند الویه و ناگت از منوی غذایی پرسنل
- ✓ لازم است کلیه کباب ها اعم از جوجه یا کوبیده گوشت یا چنجه بعد از کباب شدن حداقل به مدت ده دقیقه بخار پز شوند تا از پخت کامل آن مطمئن گردند یا اینکه حداقل نیم ساعت در فر گذاشته شوند بطوریکه دمای داخلی غذا حداقل ۷۰ درجه سانتی گراد باشد.
- ✓ سبزیجات پخته در انواع خورشت ها و دورچین ها مانند خورشت لوبیا سبز، خورشت کدو، خورشت به، خورشت بامیه، خورشت آلو اسفناج و خورشت کرفس که به صورت پخته و بدون سرخ کردن توصیه می شود.
- ✓ استفاده از روغن زیتون در وعده های غذایی روزانه در صورت امکان توصیه می شود.
- ✓ حذف روش سرخ کردن و استفاده از روش های بخارپز، آب پز و یا تفت دادن (ترجیحاً غذاها به صورت بخارپز، آب پز یا کبابی باشند).
- ✓ خودداری جدی از سرو غذاهای نیم پز
- ✓ استفاده از جوانه گیاهان (جوانه ماش، گندم و ...) در دورچین های غذایی
- ✓ استفاده از نعنا و ریحان در دورچین های غذایی
- ✓ عدم استفاده از ادویه های محرک مانند فلفل و ادویه کاری

توجه: کارشناس تغذیه با توجه به غذاهای مجاز در این گروه، منوی غذایی مورد نیاز را تنظیم می نماید (جداول پیوست ۱ و ۲). همچنین لازم به ذکر است که برخی غذاها بومی و خاص یک منطقه می باشند که بنا بر نظر کارشناس تغذیه و با رعایت اصول تغذیه در این بیماران می توان در منوی غذایی از آنها استفاده نمود.

۳-۲ میان وعده

با توجه به کاهش اشتهاى این بیماران و از طرفی افزایش نیاز های تغذیه ای در این بیماران توزیع میان وعده الزامی است.

میان وعده برای بیمار و پرسنل میتواند شامل چای و عسل، عدسی، ژله میوه ای (ترش نباشد)، شیر برنج، پوره سیب زمینی، تخم مرغ آب پز و گوجه فرنگی، انواع میوه مانند سیب، پرتقال، لیمو شیرین، شیر کم چرب ترجیحاً پروبیوتیک و خرما، شیر کم چرب ترجیحاً پروبیوتیک و موز، پوره سیب، پوره خرما و عسل، پوره سیب و موز، شیر کم چرب ترجیحاً پروبیوتیک، شله زرد (شیرین شده با عسل)، سمنو، فرنی و انواع سوپ، آب میوه های طبیعی (پرتقال یا هویج)، پودرهای تجاری فرمولاهای کامل آماده و ... باشد.

لازم به ذکر است که در بعضی از بیمارستان ها اکثراً برای میان وعده از شیر استفاده می شود، در این صورت می توانید آن را از وعده صبحانه حذف کنید.

۳. نکات مهم در تنظیم برنامه غذایی بیماران دیسترس تنفسی

- ✓ قهوه تازه و طبیعی فاقد هر گونه افزودنی به علت خاصیت وازدیلاتوری برونش ها می تواند در کاهش دیسترس تنفسی موثر باشد (قبل از استفاده برای بیمار در مورد سابقه مصرف قهوه و آلرژی سوال کنید).
- ✓ مصرف شکر و قند ساده در این بیماران باعث افزایش دیسترس تنفسی و سرکوب عملکرد سیستم ایمنی می شود.
- ✓ مویز (کشمش قرمز) به خاطر داشتن مقادیر بالایی دی هموگاما لینولنیک می تواند عملکرد ضد التهابی ریوی و کاهنده دیسترس باشد و جایگزین مناسبی برای قند می باشد.
- ✓ مصرف ترکیبات گریپ فروت یا سیر در بیماران کرونا و پروس که تحت درمان با دارو های آنتی ویرال هستند، ممنوع است و اثر درمان را کاهش می دهد.
- ✓ مصرف آجیل سویا بدون نمک به صورت پودر شده در کنار مغزها به علت داشتن پروتئین بالا و آنتی اکسیدان در بهبود وضعیت بیماران می تواند موثر باشد.

لازم به ذکر است که در تدوین منو غذایی جهت تنظیم وعده های اصلی و میان وعده ها در بیمار کووید ۱۹ از جداول نسخه اسفند ۱۳۹۸ این مجموعه می توان استفاده کرد.

پیوست ۱ : برنامه غذایی (منو) غذایی (.... هفته ای) رژیم غذایی ماه..... سال.....

میان وعده قبل از خواب	شام: (ساعت ...)				میان وعده عصر (ساعت ...)	ناهار (ساعت: ...)				میان وعده صبح (ساعت ...)	صبحانه (ساعت ...)	ایام هفته
	نوشیدنی	دور چین یا سالاد (مواد غذایی همراه غذای اصلی)	غذای اصلی	پیش غذا		نوشیدنی	دور چین یا سالاد (مواد غذایی همراه غذای اصلی)	غذای اصلی	پیش غذا			
												شنبه
												یکشنبه
												دوشنبه
												سه شنبه
												چهارشنبه
												پنج شنبه
												جمعه

تاریخ، مهر و امضا

نام و نام خانوادگی مشاور تغذیه

پیوست ۲: انواع منوی غذایی قوام جامد

انواع غذا	انواع سوپ یا آش	انواع دورچین	انواع خوراک
زرشک چلو با مرغ	سوپ جو	بورانی اسفناج	خوراک گوشت
شوید/سبزی پلو با ماهی	سوپ ورمیشل	بورانی بادمجان	خوراک مرغ
چلو گوشت	سوپ سبزیجات	بورانی هویج	خوراک راگو
چلوخورش قیمه	سوپ قارچ	نارنج	خوراک لوبیا
چلوخورش قورمه سبزی	سوپ شیر	لیموترش	خوراک تاس کباب
چلوخورش بادمجان	سوپ کدو حلوائی	سبزیجات پخته یا بخارپز	شنیسل مرغ
چلوخورش کرفس	سوپ کلم بروکلی	ماست پروبیوتیک	کوفته تبریزی
چلوخورش فسنجان	آش رشته	پوره سبزیجات	خوراک ماهی کبابی
چلوخورش بامیه	آش کشک	پوره سیب زمینی	خوراک رولت مرغ
چلو خورش آلو اسفناج	آش شله قلمکار	سالاد فصل	کتلت
ته چین مرغ	آش دوغ	گوجه فرنگی کبابی	کوکو سبزی/سیب زمینی
استامبولی پلو		ژله	
ماکارونی			
باقالی پلو با گوشت			
عدس پلو			
لوبیاپلو			