

	Fakultní nemocnice Olomouc - Oddělení léčebné výživy Zdravotníků 248/7, 779 00 Olomouc, IČ:00098892 Záznam nutričního terapeuta HOSP	
Pacient: Adresa: Datum vyšetření:	Rodné číslo:	ZP:

Záznam nutričního terapeuta - hospitalizace**Klinika/oddělení:****Provedeno vyšetření nutričním terapeutem:****Důvod hospitalizace, poznámky k onemocnění pro NT:****TĚLESNÁ ANTROPOMETRIE PACIENTA****Výška:** cm, způsob stanovení výšky:**Aktuální hmotnost:** kg

- způsob stanovení hmotnosti: , datum posledního vážení:

BMI: kg/m²**Zaznamenána změna hmotnosti:****Obvyklá hmotnost:** kg, kdy naposledy (datum nebo měsíc a rok):**Úbytek nebo nárůst hmotnosti celkem:** kg**Procento zhubnutí/nárůstu hmotnosti:** %, za období:

Poznámka:

Nelze-li pacienta zvážit**Obvod nedominantní paže:** cm - měřeno:**Vyhodnocení měření obvodu paže:****Zaznamenána změna obvodu paže:****Výpočet ideální hmotnosti:** kg, při korekci BMI na hodnotu:**STANOVENÍ ENERGETICKÉ POTŘEBY PACIENTA****Počítáno na tělesnou hmotnost: , , Zadaná tělesná hmotnost:** kg**Potřeba bazální energie na 1 kg hmotnosti / den:** kcal/kg

- zvolená kategorie:

BMR - bazální metabolismus: kcal/24hod. (kJ/24hod.)**Korekční faktor po výpočet celkové energetické potřeby:****Celková energetická potřeba (CEP) / den:** kcal (kJ)**Potřeba energie na 1 kg hmotnosti / den:** kcal**Potřeba bílkovin na 1 kg hmotnosti / den:** g**Celková potřeba bílkovin / den:** g**Celková potřeba sacharidů / den:** g**Celková potřeba tuků / den:** g**Procentuální poměr bílkovin z CEP:** %**Procentuální poměr sacharidů z CEP:** %**Procentuální poměr tuků z CEP:** %**Celkem procent:** %**Příjem tekutin per os celkem / den:** ml, **Na 1 kg hmotnosti:** ml

Poznámka:

Laboratorní nutriční markry k dispozici: , datum odběru:

- vybrané lab. hodnoty:

NUTRIČNÍ ANAMNÉZA**Aktuální ordinovaná dieta:****Jiné dietní omezení nebo požadavky na stravu:****Alergie na potraviny nebo intolerance:****Způsob výživy:** ,**Enterální výživa, sipping, dietetika:**

- druh přípravku:

- ordinované množství přípravku na den:

- tolerance přípravku:

Chuť k jídlu:
Konzumace stravy za poslední 3 dny:
Velikost snědených porcí za poslední 3 dny:

Stav chrupu:
Stav dutiny ústní:
Polykání:
Soběstačnost v jídle:

Stav kůže:
Otoky:
Vyprazdňování stolice:

NUTRIČNÍ PLÁN

Indikována podrobná tělesná analýza:

Kontrola nutričních markrů:

Propočet bilance stravy / výživy:

Vedení záznamu přijaté stravy / výživy:

Lékařské nutriční konzilium:

DOPORUČENÍ NUTRIČNÍHO TERAPEUTA

Nastavená nutriční:

Změna druhu diety / výživy: navržená dieta:

Změna konzistence stravy / výživy: navržená konzistence:

Doplnění stravy / výživy:

- navržený doplněk:
- druh, dávkování, propočet:

Jiné:

Závěr, shrnutí:

Při propuštění pacienta je možno vystavit žádanku ke sledování nutričního stavu nutričním terapeutem v poradně pro výživu FNOL.
Kontakt: Poradna pro výživu, budova O1 (Klinika tělovýchovného lékařství a kardiopsykologické rehabilitace), 2. patro, tel.: 588 444 536

Zpráva ze dne:

Zapsal:

Vytištěno dne: