



Vážený paciente.

Vážení paciente, rádi bychom Vás požádali o vyplnění dotazníku. Cílem projektu je optimalizace nutriční péče. Chtěli bychom se dozvědět, jak se cítíte a jak jste aktivní.

Prosím, zkontrolujte  nebo vyplňte 

Děkujeme Vám za pomoc!

pacient písmena: ⁴ Provní 2 písmena Vašeho křestního jména Provní 2 písmena Vašeho příjmení

Vaše obvyklá hmotnost před Vaším onemocněním ⁵² kg ☐ Nevím

Aktuální hmotnost ² kg ☐ Nevím

Změnila se Vaše hmotnost záměrně nebo necíleně? ⁵⁴

☐ záměrně ☐ necíleně, neočekávaně ☐ hmotnost je stabilní

...Během minulého týdne: ⁵⁵

	Vůbec ne.	Trochu.	Dost.	Hodně.
Měl/a jste bolesti?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potřeboval/a jste si odpočinout?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cítil/a jste se slabý/á?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cítil/a jste se být deprimován/a?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Narušovala bolest Vaše každodenní aktivity?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Měl/a jste obtíže soustředit se na takové věci jako je čtení novin nebo sledování televize?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chyběla Vám chuť k jídlu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Prosím, označte, co nejlépe vystihuje Vaši odpověď. ⁵⁵

	Vůbec ne.	Trochu.	Dost.	Hodně.
Máte bolesti ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potřebujete si odpočinout ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Máte pocity slabosti ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cítíte se smutně ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cítíte se unaveně ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Máte bolesti během každodenních aktivit ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chybí Vám chuť k jídlu ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pokud se chuť k jídlu nebo příjem potravy změnil, uveďte prosím, proč. ¹⁰

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> pocit na zvracení/zvracení | <input type="checkbox"/> zácpa | <input type="checkbox"/> pocit sytosti/ztráta chuti k jídlu |
| <input type="checkbox"/> zánět v ústech | <input type="checkbox"/> průjem | |
| <input type="checkbox"/> bolest | <input type="checkbox"/> změna chuti/pachů | <input type="checkbox"/> jiné |

Které z následujících aktivit můžete provést do maxima? (vyberte možnost) ⁵⁶

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> mohu sportovat | <input type="radio"/> schopen provést péči o sebe sama |
| <input type="radio"/> plně aktivní | <input type="radio"/> schpnost omezeně vykonávat péči o sebe sama |
| <input type="radio"/> schopnost vykonávat lehké aktivity | <input type="radio"/> upoután na lůžko nebo vozík |

Co si berete navíc bez lékařského předpisu? ¹⁰

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> nic | <input type="checkbox"/> multivitamíny |
| <input type="checkbox"/> bylinkový čaj | <input type="checkbox"/> osoání léčba |
| <input type="checkbox"/> výživné přídatky | <input type="checkbox"/> jiné |

Provádíte nějakou z těchto aktivit? ¹

- | | | |
|--|--|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> nic | <input type="checkbox"/> Meditace | <input type="checkbox"/> jiné |
| <input type="checkbox"/> Psychoterapie | <input type="checkbox"/> Svalová relaxační cvičení | |
| <input type="checkbox"/> Jóga | <input type="checkbox"/> Qigong | |

Zvládáte aktivity během léčby? ⁹ ☐ Ano ☐ Ne ☐ Nevím

Potřeboval jste pomoc s vyplněním dotazníku? ⁹ ☐ Ano ☐ Ne ☐ Nevím

Myslíte si, že výživa ve Vaší léčbě může být pro Vás přínosem? ⁹

☐ Ano ☐ Ne ☐ Nevím