

Číslo pacienta

--	--	--

Iniciály pacienta

--	--	--	--	--	--

1. Jaké jsou Vaše běžné jídelní zvyklosti? (označte vše, co se hodí)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Nemám žádné zvláštní jídelní zvyklosti | <input type="checkbox"/> Vyhýbám se sacharidům |
| <input type="checkbox"/> Jsem vegetarián | <input type="checkbox"/> Jím nízkotučnou dietu |
| <input type="checkbox"/> Přikláním se k veganské dietě | <input type="checkbox"/> Mám intoleranci na laktózu |
| <input type="checkbox"/> Mám bezlepkovou dietu | <input type="checkbox"/> Jiné speciální diety z důvodu nesnášenlivosti/alergie |
| <input type="checkbox"/> Vyhýbám se přidaným cukrům | <input type="checkbox"/> Jiné |

2. Kde jste pobýval(a) před současným příjmem do nemocnice?

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Doma | <input type="radio"/> Přeložení z jiné nemocnice |
| <input type="radio"/> V pečovatelském domě nebo podobném zařízení | <input type="radio"/> Jiné |

3. Jste schopen chodit?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne, mám kolečkové křeslo |
| <input type="radio"/> Ano, s něčí pomocí | <input type="radio"/> Ne, jsem upoutaný(á) na lůžko |
| <input type="radio"/> Ano, s pomocí hole, chodítka nebo berlí | |

4. Obecně lze říci, že Vaše zdraví je

- | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|------------------------------------|
| <input type="radio"/> Velmi dobré | <input type="radio"/> Dobré | <input type="radio"/> Ucházející | <input type="radio"/> Špatné | <input type="radio"/> Velmi špatné |
|-----------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|------------------------------------|

5. Zhruba v průběhu posledních 12 měsíců před aktuální hospitalizací ...

...kolikrát jste navštívil(a) lékaře?

--

 krát

...kolikrát jste byl hospitalizován(a) v nemocnici?

--

 krát

...kolik nocí jste strávil(a) v nemocnici?

--

 nocí

6. Kolik různých léků jste užíval(a) denně (před hospitalizací)?

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> Jeden až dva | <input type="radio"/> Žádné |
| <input type="radio"/> Tři až pět | <input type="radio"/> Nevím |
| <input type="radio"/> Více než 5 | |

7. Máte zdravotní pojištění?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Ano, pouze soukromé | <input type="radio"/> Ne |
| <input type="radio"/> Ano, povinné veřejné | <input type="radio"/> Nepřeji si odpovědět |
| <input type="radio"/> Ano, obojí | |

8. Jaká byla Vaše váha před 5 lety?

--

 kg ☐ Nevím
9a. Zhubl(a) jste během posledních 3 měsíců?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Ano, záměrně | <input type="radio"/> Ne, spravil(a) jsem se |
| <input type="radio"/> Ano, nechtěně | <input type="radio"/> Nevím |
| <input type="radio"/> Ne, vážím stále stejně | |

9b. Pokud ano, o kolik kilogramů jste zhubl(a)?

--

 kg ☐ Nevím
10. Věděl(a) jste o své hospitalizaci dva dny před přijetím?
☐ Ano ☐ Ne
11. Prosím uveďte zdali jste

.... byl(a) zvažován(a) při přijetí do nemocnice	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne	<input type="radio"/> Nevím
.... byl(a) informován(a) o stavu své výživy	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne	<input type="radio"/> Nevím
... byl(a) informován(a) o možnostech nutriční péče	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne	<input type="radio"/> Nevím
... dostal(a) speciální nutriční péči nebo léčebnou výživu	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne	<input type="radio"/> Nevím

Prosím pokračujte s dotazníkem 3b.



nutritionDay
worldwide

FORMULÁŘ PACIENTA FORMULÁŘ 3b

Datum

Kód centra

Kód oddělení

Číslo pacienta

Iniciály pacienta

12. Jak jste jedl(a) poslední týden před přijetím do nemocnice?

- ☐ Více než normálně
☐ Normálně
☐ Asi 3/4 normálu
☐ Asi polovinu normálu
☐ Asi čtvrtinu nebo skoro nic

13. Jak jste celkově spokojen(a) se stravou v nemocnici

- ☐ Velmi spokojen(a)
☐ Celkem spokojen(a)
☐ Mé hodnocení je neutrální
☐ Nespokojen(a)
☐ Velmi nespokojen(a)
☐ Nevím

14. Pomáhal vám DNES někdo s jídlem?

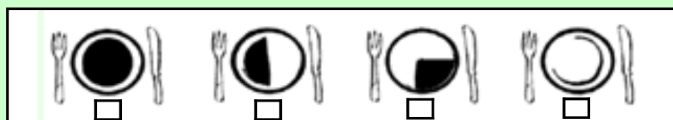
- ☐ Ano, člen rodiny či přátelé
☐ Ano, personál nemocnice
☐ Ne

15. Mohl(a) jste DNES jíst bez přerušení?

- ☐ Ano
☐ Ne

16a. Prosím označte kolik nemocniční stravy jste DNES snědl(a) k obědu či večeři:

Celkem vše 1/2 1/4 Nic



16b. DNEŠNÍ porce jídla byla ...

- ☐ standardní (normální)
☐ menší
☐ větší
☐ nevím

17. Pokud jste vše nesnědl(a), řekněte proč: (označte vše, co se hodí)

- ☐ Podané jídlo nemám rád(a)
☐ Jídlo mi nechutnalo/nebo nevonělo
☐ Jídlo neodpovídá mým kulturním/náboženským zvyklostem
☐ Jídlo bylo moc teplé
☐ Jídlo bylo moc studené
☐ Z důvodu potravinové alergie/ intolerance (nesnášenlivosti)
☐ Neměl(a) jsem hlad
☐ Nemám obvyklou chuť k jídlu
☐ Mám problémy s polykáním/kousáním
☐ Normálně jím méně než byla podaná porce jídla
☐ Měl(a) jsem pocit na zvracení/ zvracel(a) jsem
☐ Byl(a) jsem moc unaven(a)
☐ Nemohu jíst bez pomoci
☐ Měl(a) jsem zakázáno jíst
☐ Byl(a) jsem na vyšetření/operaci a propásl(a) jsem jídlo
☐ Nedostal(a) jsem požadované jídlo

18. Napište počet sklenek/šálků tekutin, které jste vypil(a) za posledních 24 hodin

- Voda Káva Ovocný džus Nutriční přípravek (sipping)
 Čaj Mléko Nealkoholické nápoje Jiné

19a. Jedl(a) jste dnes jiné než nemocniční jídlo?

- ☐ Ano ☐ Ne

19b. Pokud ano, uveďte jaké:

- ☐ Sladkou svačinu
☐ Slanou svačinu
☐ Jídlo z domova
☐ Ovoce
☐ Mléčné produkty
☐ Jídlo z restaurace
☐ Chlebíček/obloženou bagetu
☐ Jiné

20. Jak se změnila Vaše chuť během hospitalizace?

- ☐ Zlepšila ☐ Zhoršila ☐ Zůstala stejná ☐ Nevím

21. DNES se cítím...

- ☐ Silnější než při přijetí
☐ Slabší než při přijetí
☐ Stejně jako při přijetí
☐ Byl(a) jsem přijat(a) dnes
☐ Nevím

22. Můžete DNES chodit bez pomoci?

- ☐ Ano
☐ Ne, pouze s pomocí
☐ Ne, jsem upoután(a) na lůžku

23. Pomáhal vám někdo s vyplněním dotazníku?

- ☐ Ano ☐ Ne

DĚKUJEME!