|  |  |
| --- | --- |
| UBG-Klinik / Form-3 Hasta No:\_\_ | **Tarih: \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_****Hastane Kodu: \_\_ \_\_ \_\_ \_\_****Ünite Kodu: \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_** |
| Sayın hastamız,Sizin ne yediğinizi, kendinizi nasıl hissettiğinizi ve ne kadar aktif olduğunuzu öğrenerek beslenme durumunuzu daha da iyileştirmek istiyoruz. Bu nedenle bu formu doldurmanız önemlidir.Lütfen sizce doğru şıkkı ✔ ile işaretleyin ya da boşlukları doldurunYardımınız için teşekkürler… |
| **A - Ad- Soyad harfleri** Adınızın ilk iki harfi **\_\_** \_\_ Soyadınızın ilk iki harfi \_\_ \_\_ |
| **B - 1 yıl önceki vücut ağırlığınız**  |  **\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ kg** | * bilmiyorum
 |
| **C - Şimdiki vücut ağırlığınız** |  **\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ kg** | * bilmiyorum
 |
| **D - Son 3 ay içinde isteğiniz dışında kilo kaybettiniz mi?**□1- Evet □2- Hayır □ 3-Hayır aksine kilo aldım □ 4-Bilmiyorum  **E - Cevabınız evet ise; kaç kilo verdiniz?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * **1-2**
 | * **4-5**
 | * **7-8**
 | * **10-11**
 | * **13-14**
 |
| * **2-3**
 | * **5-6**
 | * **8-9**
 | * **11-12**
 | * **14-15**
 | * **Emin değilim**
 |
| * **3-4**
 | * **6-7**
 | * **9-10**
 | * **12-13**
 | * **+15**
 |

 |
| **F - Geçen hafta yeme durumunuz nasıldı?** 1-Normal 2-Normalden az 3- Normalin yarısından az 4-Neredeyse hiç yemedim |
| **G – Son öğünde yemeklerinizin ne kadarını yediniz ? Lütfen işaretleyin.** C:\Users\Diyet odası\Desktop\874c711c090bdd9.jpg C:\Users\Diyet odası\Desktop\874c711c090b bfbvdd9.jpg C:\Users\Diyet odası\Desktop\874c711c090b bfwrdwbvdd9.jpg C:\Users\Diyet odası\Desktop\874c711c090b bfwdwbvdd9.jpg  |
| **H - Hangi öğünde bu kadar yiyorsunuz? (birden fazla işaretlenebilir)** 1-Öğle yemeği 2-Akşam yemeği  |
| **I -Az yiyorum ya da hiç yemiyorum çünkü:** |
| * 1-Açlık hissetmiyorum
 | * 7-Halim yok
 |
| * 2-Bulantım/ kusmam var
 | * 8-Normalde de az yerim
 |
| * 3-Yemem yasak
 | * 9-Kötü kokuyor
 |
| * 4-Yardımsız yiyemiyorum
 | * 10-Tadını sevmedim
 |
| * 5-Muayene / tahlil / cerrahi nedeniyle yiyemedim
 | * 11-Yutmayla / çiğnemeyle ilgili problemlerim var
 |
| * 6-Ağrım var
 | * 12-Hastane yemeklerini sevmiyorum
 |
| **İ - Hastane yemeği dışında başka yemek yer misiniz?**  | **J - Hangi çeşit içecekler tüketirsiniz? Miktarları ?** |
| **Yiyecek** | **Miktar (günlük)** | **İçecek** | **Miktar (günlük-ml)** |
| * 1-Taze meyve
 |  | * 1-Su
 |  |
| * 2-Sandviç
 |  | * 2-Süt
 |  |
| * 3-Kek, bisküvi
 |  | * 3-Meyve suyu
 |  |
| * 4-Yakınlarımın getirdiği yemek
 |  | * 4-Çay, kahve
 |  |
| * 5-Tatlı
 |  | * 5-Alkolsüz içecekler
 |  |
| * 6-Salata
 |  | * 6-Asitli içecekler
 |  |
| * 7- Süt ürünleri
 |  | * 7-Oral beslenme ürünleri
 |  |
| * 8- Diğer (lütfen tanımlayınız)
 |  | * 8-Meyva suyu
 |  |
|  |  | * 9-Diğer (lütfen tanımlayınız)
 |  |

|  |
| --- |
| **K - Yardım almadan yürüyebiliyor musunuz?** |
|  | 1-Evet  |  | 2-Hayır, ancak yardımla |  | 3-Hayır, hep yatıyorum |
| **L - Genel olarak sağlığınız hakkında ne söyleyebilirsiniz?** |
|  | 1-Mükemmel  |  | 2-Çok iyi  |  | 3-İyi  |  | 4-Orta  |  | 5-Kötü  |
| **M - Bu formu doldurmanıza birisi yardım etti mi?** |
|  | 1-Evet  |  | 2-Hayır  |

**N - BU BÖLÜMÜ SAĞLIK PERSONELİ DOLDURACAKTIR!**

|  |
| --- |
| **NRS-2002 (Nutritional Risk Screening)** |
| Nütrisyon Durumundaki Bozulma | Hastalığın Şiddeti (gereksinimlerde artış) |
| Yok**Skor 0** | Normal nütrisyon durumu | Yok**Skor 0** | Normal besinsel gereksinimler |
| Hafif **Skor 1** | 3 ayda > %5 kilo kaybı ya da geçen haftaki besin alımı normal gereksinimlerin %50-75’inin altında | Hafif **Skor 1** | Kalça Kemiğinde Kırık\* Özellikle akut komplikasyonları olan kronik hastalar: siroz\*, KOAH\*, *kronik hemodiyaliz, diabet, onkoloji*  |
| Orta  **Skor 2** | 2 ayda > %5 kilo kaybı ya da BKİ 18.5 – 20.5 + genel durum bozukluğu ya da geçen haftaki besin alımı normal gereksinimlerin %25-50’si | Orta **Skor 2** | Majör abdominal cerrahi\*, İnme\*, *Şiddetli pnömoni, hematolojik malignite* |
| Şiddetli **Skor 3** | 1 ayda > %5 kilo kaybı (3 ayda > %15) ya da BKİ < 18.5 + genel durum bozukluğu ya da geçen haftaki besin alımı normal gereksinimlerin %0-25’i | Şiddetli **Skor 3** | Kafa travması\*, Kemik iliği transplantasyonu\*, *Yoğun Bakım hastaları (APACHE > 10)* |
| **Skor:** | + | **Skor** | = Toplam skor |
| **Yaş** | >70 yaş ise toplam skora 1 ekle | **= yaşa uyarlanmış toplam skor** |
| **Skor** >**3:** Hasta nütrisyon riski altındadır ve bir nütrisyon planı başlatılır |
| **Skor <3:** haftada bir taranmalı. Eğer majör operasyon planı varsa yine bir nütrisyon planı geliştirilmelidir |
| NRS-2002 varolan randomize klinik çalışmalara dayanmaktadır. \*işaretli tanısı olan hastaların kategorizasyonunu doğrudan destekleyen bir çalışma var. İtalik gösterilen tanılar yanda verilen prototiplere dayanmaktadır. Nütrisyon riski, o andaki nütrisyon durumu ve bunun stres metabolizması nedeniyle artan gereksinimlere bağlı olarak bozulması riski şeklinde tanımlanır. | **Nütrisyon destek planı** şu hastalarda endikedir:(1) şiddetli malnütrisyonda (skor = 3), ya da (2) ağır hasta (skor = 3) ya da (3) orta derecede malnütrisyon + hafif hasta (skor 2+1) ya da (4) hafif malnütrisyon + orta derecede hasta (skor 1+2)**Hastalığın derecesine ilişkin prototipler:****Skor=1**: kronik hastalığı olup komplikasyonlar nedeniyle hastaneye yatan bir hasta. Halsiz – düşkün durumdadır ancak düzenli olarak yataktan kalkabilir. Protein gereksinimleri artmıştır ancak oral diyet ya da suplemanlarla karşılanabilir.**Skor=2**: majör abdominal cerrahi gibi bir hastalık nedeniyle yatağa bağlı bir hasta. Protein gereksinimleri yüksek, klinik beslenme yöntemleri gerekli ve bu sayede açıkları kapatılabiliyor**Skor=3**: ventilasyon desteği altındaki yoğun bakım hastası. Protein gereksinimleri yüksek ve klinik beslenme yöntemleriyle karşılanamıyor. Protein yıkımı ve azot kaybı giderilebiliyor. |
| **Bu NRS-2002 formunu kim doldurdu?** | **NRS Skoru : \_\_\_\_\_** |
| * Diyetisyen
 | * Hekim
 | * Hemşire
 | * Diğer……………….............
 |