

**فرم ارزیابی اولیه تخصصی تغذیه ای**  
**Primary Professional Nutritional Assessment**  
 بیمارستان.....

<b>شماره پرونده:</b>			
<b>نام و نام خانوادگی:</b>	<b>نام پدر:</b>	<b>بخش:</b>	<b>تاریخ پذیرش:</b>
		<b>اتاق:</b>	<b>نوع پذیرش:</b> <input type="checkbox"/> سرپایی <input type="checkbox"/> بستری
<b>جنس:</b>	<b>سن:</b>	<b>تخت:</b>	
<input type="checkbox"/> مرد			<input type="checkbox"/> اورژانس
<input type="checkbox"/> زن			

شدت بیماری	وضعیت بیماری	شدت سوء تغذیه	وضعیت تغذیه
فقدان بیماری (امتیاز ۰)	بدون علائم بالینی است.	فقدان سوء تغذیه (امتیاز ۰)	وضعیت تغذیه طبیعی است.
خفیف (امتیاز ۱)	در موارد شکستگی لگن، بیماریهای مزمن به ویژه با عوارض حاد مانند سیروز، COPD، همودیالیز مزمن، دیابت، اونکولوژی و ...	خفیف (امتیاز ۱)	در موارد کاهش وزن بیش از ۵٪ طی سه ماه یا دریافت غذایی کمتر از ۵۰٪ تا ۷۵٪ نیاز طبیعی طی هفته گذشته
متوسط (امتیاز ۲)	در موارد جراحی بزرگ شکمی، سکته، پنومونی شدید، بدخیمی خونی	متوسط (امتیاز ۲)	در موارد کاهش وزن بیش از ۵٪ طی دو ماه یا نمایه توده بدنی بین ۱۸.۵ و ۲۰.۵+ وضعیت عمومی نامناسب یا دریافت غذایی بین ۲۵٪ تا ۶۰٪ نیاز طبیعی طی هفته گذشته
شدید (امتیاز ۳)	در موارد صدمه به سر، پیوند مغز استخوان، بیماران نیازمند مراقبتهای ویژه (APACHE II > 10).	شدید (امتیاز ۳)	در موارد کاهش وزن بیش از ۵٪ طی یک ماه (بیش از ۱۵٪ طی ۳ ماه) یا نمایه توده بدنی کمتر از ۱۸.۵+ وضعیت عمومی نامناسب یا دریافت غذایی کمتر از ۲۵٪ نیاز طبیعی طی هفته گذشته
امتیاز ستون اول:	<input type="text"/>	امتیاز ستون دوم:	<input type="text"/>
جمع امتیاز ستون اول و دوم:	<input type="text"/>	امتیاز کلی:	<input type="text"/>
نام و نام خانوادگی و مهر و امضای پزشک معالج:	نام و نام خانوادگی و مهر و امضای مشاور تغذیه:		

- در افراد بالاتر از ۷۰ سال: به امتیاز کلی بالا ۱ نمره اضافه کنید= امتیاز کلی (اصلاح شده با توجه به سن)
- امتیاز < ۳: بیمار از نظر تغذیه ای در خطر است و درخواست مشاوره تغذیه از سوی پزشک جهت مراقبت تغذیه ای با تکمیل برگ ارزیابی وضعیت تغذیه داده شود.
- امتیاز > ۳: غربالگری هفتگی بیمار انجام شود. اگر بیمار برای مثال قرار است برای یک عمل جراحی بزرگ آماده شود، باید برنامه مراقبتی تغذیه ای قبل از این عمل جهت اجتناب از خطر در نظر گرفته شود.

تذکره ۱: این فرم در صورت نیاز و با توجه به نتایج ارزیابی اولیه تکمیل خواهد شد که در آن شدت بیماری توسط پزشک معالج، و شدت سوء تغذیه توسط مشاور تغذیه تعیین شده و در نهایت با در نظر گرفتن جمع امتیاز های حاصله، نیاز به دریافت مشاوره تغذیه تعیین خواهد شد.

تذکره ۲: در صورتی که با توجه به مجموع امتیازات این فرم، نیاز به انجام مشاوره تغذیه وجود داشته باشد، درخواست مشاوره از سوی پزشک معالج تکمیل شده و در مرحله بعد، "فرم ارزیابی تکمیلی تخصصی وضعیت تغذیه" نیز به عنوان بخشی از فرایند مشاوره، توسط مشاور تغذیه تکمیل و در پرونده بیمار قرار داده می شود.