

Entretien avec le résident par le personnel ou l'aidant familial:

(Si le résident n'est pas capable de répondre lui-même la réponse doit être fournie par le personnel ou l'aidant familial)

Date

Résident n°¹

Code du Centre²

Code du Service³

Les initiales du résident⁴ prénom

nom

Avez-vous des visites régulièrement?

plusieurs fois par semaine

moins d'une fois par mois

une fois par semaine

rarement ou jamais

moins d'une fois par semaine

Votre poids il y a 5 ans⁵ kg

inconnu

Avez-vous perdu du poids dans l'année passée?

OUI

NON

Non, j'ai pris du poids

Je ne sais pas

Si OUI, combien de kilos avez-vous perdu?

1-5 kg

> 15 kg

>5-15 kg

je ne suis pas sûr(e)

Avez-vous bien mangé la semaine dernière? (ignorez la question si le résident est nourri par sonde ou par perfusion)

comme d'habitude

moins qu'un quart, à presque rien

un peu moins que d'habitude

je ne sais pas

moins que la moitié que d'habitude

J'ai mangé moins parce que: (cochez plus d'une case si nécessaire)

j'ai perdu l'appétit

les repas ne sont pas adaptés aux personnes âgées

j'ai des problèmes de déglutition/ et ou pour mastiquer

j'ai la nausée

j'ai des problèmes de dents

autres