



Informacije za pacienta in list privolitve

Spoštovani pacient,

nutritionDay worldwide

Vabimo vas k sodelovanju k enodnevnemu projektu zbiranja podatkov, v katerem sodelujejo tudi druge bolnišnice s celega sveta. Upamo, da bo vanj vključenih več tisoč pacientov.

Vaše sodelovanje je prostovoljno, prekinete ga lahko kadarkoli brez kakršnegakoli vpliva na potek vašega zdravljenja. Prosimo izpolnite vprašalnik potem, ko ste prebrali ta list z informacijami in ste prepričani, da ste seznanjeni s pravicami, ki jih imate kot udeleženec.

Ta vprašalnik je bil pregledan tudi s strani etične komisije v vaši bolnišnici.

Cilj zbiranja tovrstnih podatkov je oceniti, kako bolnošnice po svetu obravnavajo prehranjenost bolnikov. Informacije, ki jih bomo zbrali bodo eventualno pomagale vsem bolnišnicam izboljšati prehransko oskrbo svojih pacientov in bodo osnova tudi za neodvisne ocene kvalitativnih projektov.

Test je sestavljen iz treh sklopov. Vprašalnik za paciente vključuje en sklop, tega prosimo izpolnite na dan projekta. Za odgovore boste potrebovali približno dvajset minut.

Vprašalnik, za katerega Vas bomo prosili, da ga izpolnete, je sestavljen iz 3 strani:

Na **prvi strani** so vprašanja, ki se nanašajo na spremembo Vaše telesne teže v zadnjih 3-6 mesecih. Vedeti želimo tudi, kaj ste jedli v zadnjem tednu pred sprejemom v bolnišnico.

Na **drugi strani** boste odgovorili na vprašanja o količini zaužite hrane in tekočine na "nutritionDay" ter opredelili, zakaj ste zaužili manj kot Vam je bilo ponujeno.

Če imate diagnozo maligne bolezni, Vas prosimo še za izpolnitev dodatnega vprašalnika.

Na **tretji strani** pa Vas bomo povprašali glede prehranskih navad, Vaše telesne teže, apetita in telesne aktivnosti.

Za kakršnakoli vprašanja ali pojasnila se obrnite na osebje na oddleku, kjer ste hospitalizirani.

Poleg Vaših odgovorov nam bo oddelčno osebje preko dodatnih vprašalnikov posredovalo osnovne informacije o Vaših diagnozah in načinu zdravljenja.

Obvestiti vas tudi želimo, da so vprašalniki prevedeni v večino evropskih jezikov. Če želite izpolniti vprašalnik v drugem jeziku, se prosimo obrnite na zaposlene, da vam ga dostavijo.

Navedene dodatne informacije bomo zbirali anonimno / to je **brez** o imenih in priimkih ali rojstnih podatkov. Zelo pomembno je, da zagotavljamo vašo anonimnost na vseh stopnjah tega projekta, samo zdravstveno osebje, ki skrbi za vas, ima informacijo o tem, kje je dokumentirano vaše ime.



nutritionDay
WORLDWIDE

Prenos vaših informacij v koordinacijski center »nutritionDay« v Avstrijo je opravljen le za potrebe statističnih obdelav. Med obdelavo ne bo nobenih zapisov, ki se bodo nanašali na vaše ime, prav tako ne tudi v publikaciji, ki jo nameravamo objaviti.

Oseba, ki je navedena spodaj vam bo z veseljem odgovorila na vaša dodatna vprašanja, ki jih imate glede tega projekta. Če trenutno ni dosegljiva na oddelku je v kontaktu z oddelčnim osebjem, ki jo bo obvestilo:

Kontaktna oseba-1:

Telefon :

Kontaktna oseba-2:

Telefon:

Če v tej prehranski viziti ne želite sodelovati, vas prosimo, da prečrtate vprašalnik, ga podpišete in vrnete zdravstvenemu osebju na vašem oddelku. To ne bo povzročilo nobene spremembe v zdravljenju, ki ste ga sprejeli.

Prebral/a sem to pismo in se strinjam / se ne strinjam s sodelovanjem v tem projektu

Ime in priimek pacienta:

Podpis: