nutritionDay worldwide

nutritionDay im Krankenhaus Express Fragebogen
STATIONSBOGEN

Datum ☐☐.☐☐.☐☐ **Zentrumscode** ☐☐☐ **Stationscode** ☐☐☐

1. Anzahl der Betten in Ihrem Krankenhaus ☐☐☐☐

2. Anzahl stationärer Patienten zu Mittag ☐☐☐ **3. Maximale Bettenkapazität der Station** ☐☐☐

4a. Fachrichtung (nur eine Antwort möglich)

Innere Medizin
- ○ Allgemein
- ○ Kardiologie
- ○ Gastroenterologie und Hepatologie
- ○ Geriatrie
- ○ Infektionskrankheiten
- ○ Nephrologie
- ○ Onkologie (inkl. Strahlentherapie)

Chirurgie
- ○ Allgemein
- ○ Herz / Gefäß / Thorax
- ○ Neurochirurgie
- ○ Orthopädie
- ○ Trauma
- ○ Urologie
- ○ Bariatrisch

- ○ Hals-Nasen-Ohren (HNO)
- ○ Gynäkologie / Geburtshilfe
- ○ Neurologie
- ○ Psychiatrie
- ○ Pädiatrie
- ○ Interdisziplinäre Station
- ○ Langzeitpflege
- ○ "Krankenhausversorgung zu Hause"
- ○ Andere

4b. Nur für chirurgische Stationen

	Ja	Nein	Ich weiß es nicht
a) Machen Sie ERAS?*	○	○	○
b) Verfügen Sie über ein ERAS-Protokoll?	○	○	○
c) Haben Sie ein ERAS-Team?	○	○	○
d) Prüfen Sie Ihre ERAS-Ergebnisse/ Praxis?	○	○	○

5. Anzahl der Personen, die in der heutigen Frühschicht auf der Station arbeiten (ohne Reinigungskräfte/Personal für nDay)

ÄrzteInnen ☐☐
Examinierte GesundheitS- und KrankenpflegerInnen ☐☐

6. Ist ein(e) Diätologe(in), Ernährungswissenschafter(in)/Ökotrophologe(in) verfügbar für die Station?

○ Ja ○ Nein ○ Ich weiß es nicht

7. Welche Screening-/Monitoringmethode verwenden Sie hauptsächlich? (nur eine Antwort pro Spalte möglich)

Bei der Aufnahme
- ○ Kein routinemäßiges Screening
- ○ Keine bestimmten Kriterien
- ○ Erfahrung/visuelle Beurteilung
- ○ Wiegen/BMI-Berechnung
- ○ Nutritional Risk Screening (NRS) 2002
- ○ Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)
- ○ Malnutrition Screening tool (MST)
- ○ SNAQ
- ○ Andere offizielle Methode

Während dem Krankenhausaufenthalt
- ○ Kein routinemäßiges Monitoring
- ○ Keine bestimmten Kriterien
- ○ Erfahrung/visuelle Beurteilung
- ○ Wiegen/BMI-Berechnung
- ○ Andere offizielle Methode

8. Wie oft wiegen Sie routinemäßig Ihre Patienten? (Mehrfachantworten möglich)

- ☐ Bei der Aufnahme
- ☐ Innerhalb 24 Stunden
- ☐ Innerhalb 48 Stunden
- ☐ Innerhalb 72 Stunden
- ☐ Einmal wöchentlich
- ☐ Gelegentlich
- ☐ Wenn erforderlich
- ☐ Bei der Entlassung
- ☐ Nie

9. Wie wird eine ausreichende Nahrungsaufnahme der Patienten auf der Station unterstützt? (Mehrfachantworten möglich)

- ☐ Zusätzliche oder Zwischenmahlzeiten anbieten
- ☐ Menüauswahl anbieten
- ☐ Unterschiedlichen Portionsgrößen anbieten
- ☐ Appetitliche Speisenpräsentation beachten
- ☐ Bei Bedarf Nahrungsmitteltextur- und konsistenz verändern
- ☐ Schwierigkeiten mit Essen und Trinken beachten
- ☐ Auf ungestörte Essenszeiten achten
- ☐ Positive Atmosphäre beim Essen schaffen
- ☐ Kulturelle/religiöse Präferenzen und Gewohnheiten berücksichtigen
- ☐ Allergien und Nahrungsmittelunverträglichkeiten beachten
- ☐ Anderes

VIELEN DANK!
für die Teilnahme am NutritionDay im Krankenhaus.
www.nutritionDay.org

2024
V1
DEUTSCH
GERMAN
CC BY-NC-ND

ESPEN The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism
MEDICAL UNIVERSITY OF VIENNA

* ERAS = Enhanced Recovery After Surgery

nutritionDay worldwide

nutritionDay im Krankenhaus Express Fragebogen

ÜBER IHREN PATIENTEN

Datum ☐☐.☐☐.☐☐ **Patientennummer** ☐☐☐☐☐☐

BITTE NUR MIT ZUSTIMMUNG DES PATIENTEN WEITER AUSFÜLLEN

Datum der Krankenhausaufnahme

☐☐.☐☐.☐☐

Diese Krankenhausaufnahme war

○ ein Notfall ○ geplant
○ Ich weiß es nicht

Geburtsjahr (JJJJ) ☐☐☐☐

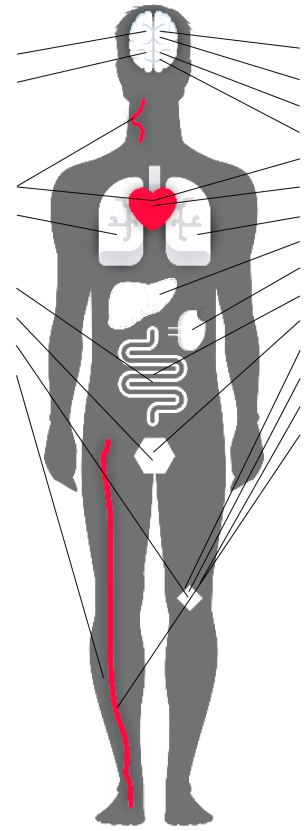
Geschlecht ○ Weiblich ○ Männlich ○ Divers

Gewicht ☐☐☐,☐ kg ○ geschätzt ○ gemessen

Größe ☐☐☐ cm ○ geschätzt ○ gemessen

1. Diagnosen bei der Krankenhausaufnahme (☐ Mehrfachantworten möglich)
2. Hauptaufnahmegrund (○ nur einen der unten genannten Codes einfügen)
3. Welche aktuellen Komorbiditäten hat dieser Patient? (☐ Mehrfachantworten möglich)

ICD-10-DIAGNOSE	(1)	(2)
Nervensystem	☐	○ 0600
Psychische und Verhaltensstörungen	☐	○ 0500
Augen und Augenanhangsgebilde	☐	○ 0700
Ohren und Warzenfortsatz	☐	○ 0800
Kreislaufsystem	☐	○ 0900
Atmungssystem	☐	○ 1000
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	☐	○ 0400
Verdauungssystem	☐	○ 1100
Urogenitalsystem	☐	○ 1400
Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	☐	○ 1300
Haut und Unterhaut	☐	○ 1200
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	☐	○ 0100
Neubildungen	☐	○ 0200
Blut, blutbildende Organe und Immunsystem	☐	○ 0300
Symptome, abnorme klinische und Laborbefunde	☐	○ 1800
Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	☐	○ 2000
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	☐	○ 1500
Zustände, deren Ursprung in der Perinatalperiode liegt	☐	○ 1600
Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	☐	○ 1700
Verletzungen und Vergiftungen	☐	○ 1900
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zu Inanspruchnnahme des Gesundheitswesens führen	☐	○ 2100
Keine der oben genannten Möglichkeiten	☐	○



(3) SPEZIFISCHE KOMORBIDITÄTEN

- ☐ Zerebrovaskuläre Erkrankung
- ☐ Demenz
- ☐ Starke Depression
- ☐ Chronische psychische Erkrankung
- ☐ Myokardinfarkt
- ☐ Herzinsuffizienz
- ☐ Chronische Lungenerkrankung
- ☐ Chronische Lebererkrankung
- ☐ Chronische Nierenerkrankung
- ☐ Magen-Darm-Erkrankungen/Probleme
- ☐ Urologische Erkrankung/Probleme
- ☐ Muskuloskeletale Erkrankungen
- ☐ Arthritis
- ☐ Hautprobleme
- ☐ Periphere Gefäßerkrankung

ALLGEMEINE KOMORBIDITÄTEN

- ☐ Schmerz
- ☐ Ermüdung
- ☐ Infektion
- ☐ Diabetes
- ☐ Hypertonie
- ☐ Hyperlipidämie
- ☐ Endokrine Erkrankung
- ☐ Krebs (aktiv)
- ☐ Krebs (anamnestisch)
- ☐ Andere chronische Erkrankung

- ☐ **ANDERE KOMORBIDITÄT(EN)**
- ☐ **KEINE KOMORBIDITÄT(EN)**

4. Ist dieser/diese PatientIn unheilbar krank (palliativ)? ○ Ja ○ Nein ○ Ich weiß es nicht

5. Wurde dieser/diese PatientIn als mangelernährt eingestuft?
○ Ja, als mangelernährt ○ Ja, als gefährdet ○ Nein ○ Ich weiß es nicht

6. Nahrungsaufnahme (HEUTE) (eine Antwort pro Zeile)

Reguläre Krankenhauskost	○ Ja	○ Nein	○ Ich weiß es nicht
Angereicherte Krankenhauskost	○	○	○
Spezialdiät	○	○	○
Protein-/Energiesupplement (z.B. Trinknahrung)	○	○	○
Enterale Ernährung	○	○	○
Parenterale Ernährung	○	○	○

7. Flüssigkeitshaushalt (HEUTE) ○ ausgeglichen ○ überladen ○ dehydriert ○ Ich weiß es nicht

VIELEN DANK!
für die Teilnahme am NutritionDay im Krankenhaus.
www.nutritionDay.org

2024
V1
DEUTSCH
GERMAN
CC BY-NC-ND

ESPEN The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism

MEDICAL UNIVERSITY OF VIENNA

nutritionDay worldwide

nutritionDay im Krankenhaus Express Fragebogen
PATIENTENBOGEN

Datum ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ **Patientennummer** ☐☐☐☐☐☐☐☐

Lieber Patient, Liebe Patientin,

Wir bitten Sie heute diesen Fragebogen auszufüllen damit wir unsere Betreuung auf der Station, vor allem hinsichtlich der Ernährung verbessern können. Zusätzlich wird uns das Personal in Ihrer Abteilung durch einen separaten Fragebogen Grundzüge Ihrer Erkrankung und Ihrer Therapie übermitteln. Ihre Teilnahme ist freiwillig und kann jederzeit beendet werden, ohne Konsequenzen für Ihre dzt. Therapie. Es werden keine personenbezogenen Daten wie Name oder Geburtsdatum verarbeitet und die Verarbeitung erfolgt auch nur in (mehrfach) verschlüsselter Form.

Nachstehend genannte Personen werden Ihnen offenstehende Fragen gerne beantworten.

Ansprechpartner ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

1a. Haben Sie in den letzten 3 Monaten Gewicht verloren?



- ○ Ja, gewollt
- ○ Ja, ungewollt
- ○ Nein, mein Gewicht hat sich nicht verändert
- ○ Nein, ich habe zugenommen
- ○ Ich weiß es nicht

1b. Wenn ja, wie viel Gewicht haben Sie verloren? ☐☐ kg ○ Ich weiß es nicht

2. Wie haben Sie in der Woche vor dieser Krankenhausaufnahme gegessen?



- ○ Mehr als normal
- ○ Normal
- ○ Etwa 3/4 von normal
- ○ Etwa halb so viel wie normal
- ○ Etwa ein Viertel bis kaum etwas

3. Bitte geben Sie an, wie viel sie heute zu Mittag oder am Abend gegessen haben:



(fast) alles	1/2	1/4	nichts
○	○	○	○

4. Wenn Sie heute nicht alles gegessen haben, teilen Sie uns bitte mit warum: (Mehrfachantworten möglich)



- ☐ Ich mochte das angebotene Essen nicht
- ☐ Ich mochte den Geruch des Essens nicht
- ☐ Ich mochte den Geschmack des Essens nicht
- ☐ Wegen meiner kulturellen/religiösen Präferenzen
- ☐ Das Essen war zu heiß
- ☐ Das Essen war zu kalt
- ☐ Aufgrund einer Allergie/Nahrungsmittelintoleranz
- ☐ Ich war nicht hungrig, als das Essen gebracht wurde
- ☐ Ich hatte nicht meinen üblichen Appetit
- ☐ Ich habe Kau- und/oder Schluckbeschwerden
- ☐ Ich esse normalerweise weniger als die servierte Portion
- ☐ Aufgrund von Übelkeit
- ☐ Ich war zu müde
- ☐ Ich kann nicht ohne Hilfe essen
- ☐ Ich durfte nichts essen
- ☐ Ich hatte eine Untersuchung/OP und versäumte das Essen
- ☐ Ich habe nicht das bestellte Essen bekommen

5. Können Sie HEUTE ohne Hilfe gehen?



- ○ Ja
- ○ Nein, nur mit Hilfe
- ○ Nein, ich liege nur im Bett

6. HEUTE fühle ich mich im Vergleich zur Aufnahme

- ○ Stärker
- ○ Schwächer
- ○ Gleich
- ○ Heute aufgenommen
- ○ Ich weiß es nicht

7. Wie würden Sie generell Ihren Gesundheitszustand einschätzen?

- ○ Sehr gut
- ○ Gut
- ○ Mittelmäßig
- ○ Schlecht
- ○ Sehr schlecht

VIELEN DANK!
für die Teilnahme am NutritionDay im Krankenhaus.
www.nutritionDay.org

2024
V1
DEUTSCH
GERMAN
CCBY-NC-ND

ESPEN The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism

MEDICAL UNIVERSITY OF VIENNA

nutritionDay worldwide

nutritionDay im Krankenhaus
Patienten Outcome
30 Tage nach nutritionDay

Datum
Zentrumscode
Stationscode

Patientenname, Geburtsdatum oder Patientenaufkleber
Diese Informationen werden nur von der Station verwendet.

Patientennummer	Entlassungsdatum	Entlassungsdiagnose (siehe Codes in Box 1)	Zusätzliche ICD-10 Codes Geben Sie bis zu 6 Codes ein, in gleicher Reihenfolge wie in Ihren Unterlagen			Outcome Code (siehe Codes in Box 2)	Wiederaufnahme Code (siehe Codes in Box 3)	Aufnahme in die Intensivstation innerhalb von 30 Tagen nach nDay	Re-operiert nach nDay unter Vollnarkose	Wie viele Tage nach nDay	
123456	tt.mm.jj	ICD-10code	ICD-10code			Code	Code	✓	✓	Tage	
			1	2	3						Diese Informationen sind für die Eingabe in die nutritionDay-Datenbank bestimmt.
			4	5	6						
			1	2	3						
			4	5	6						
			1	2	3						
			4	5	6						

1. Verwenden Sie bitte unten angeführte Codes oder ICD-10 Codes

0100 Infektiöse und parasitäre Krankheiten
0200 Neubildungen
0300 Blut, blutbildende Organe und Immunsystem
0400 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
0500 Psychische und Verhaltensstörungen
0600 Nervensystem
0700 Augen und Augenanhangsgebilde
0800 Ohren und Warzenfortsatz
0900 Kreislaufsystem
1000 Atmungssystem
1100 Verdauungssystem
1200 Haut und Unterhaut
1300 Muskel-Skelett-System und Bindegewebe
1400 Urogenitalsystem
1500 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
1600 Zustände, deren Ursprung in der Perinatalperiode liegt
1700 Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien
1800 Symptome, abnorme klinische und Laborbefunde
1900 Verletzungen und Vergiftungen
2000 Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität
2100 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zu Inanspruchnnahme des Gesundheitswesens führen

2. Outcome Code

1 Noch im KH
2 Transfer in anderes KH
3 Langzeitpflege
4 Rehabilitation
5 Entlassung nach Hause
6 Tod
7 Anderes

3. Readmission Code
(wiederaufgenommen seit nutritionDay)

1 Nein
2 Ja, gleiches Krankenhaus geplant
3 Ja, gleiches Krankenhaus ungeplant
4 Ja, anderes Krankenhaus geplant
5 Ja, anderes Krankenhaus ungeplant
6 Ich weiß es nicht

www.nutritionDay.org

Vielen Dank!

Bitte bewahren Sie diese Liste nur lokal auf!

2024 / V1
DEUTSCH
GERMAN
CC BY-NC-ND

ESPEN The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism

MEDICAL UNIVERSITY OF VIENNA

nutritionDay worldwide

nutritionDay im Krankenhaus
Patienten Outcome
30 Tage nach nutritionDay

Datum
Zentrumscode
Stationscode

Patientenname, Geburtsdatum oder Patientenaufkleber
Diese Informationen werden nur von der Station verwendet.

Patientennummer	Entlassungsdatum	Entlassungsdiagnose (siehe Codes in Box 1)	Zusätzliche ICD-10 Codes Geben Sie bis zu 6 Codes ein, in gleicher Reihenfolge wie in Ihren Unterlagen			Outcome Code (siehe Codes in Box 2)	Wiederaufnahme Code (siehe Codes in Box 3)	Aufnahme in die Intensivstation innerhalb von 30 Tagen nach nDay	Re-operiert nach nDay unter Vollnarkose	Wie viele Tage nach nDay	
123456	tt.mm.jj	ICD-10code	ICD-10code			Code	Code	✓	✓	Tage	
			1	2	3						Diese Informationen sind für die Eingabe in die nutritionDay-Datenbank bestimmt.
			4	5	6						
			1	2	3						
			4	5	6						
			1	2	3						
			4	5	6						
			1	2	3						
			4	5	6						

www.nutritionDay.org

Vielen Dank!

Bitte bewahren Sie diese Liste nur lokal auf!

2024 / V1
DEUTSCH
GERMAN
CC BY-NC-ND

ESPEN The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism

MEDICAL UNIVERSITY OF VIENNA