



nutritionDay
worldwide

nutritionDay express u bolnici

Upitnik

UPITNIK ODELJENJA



Datum

Šifra ustanove

Šifra odeljenja

1. Ukupan broj postelja u Vašoj bolnici

2. Broj hospitalizovanih pacijenata u podne

3. Ukupan broj postelja na odeljenju

4a. Specijalnost (odabrati samo jednu)

Interna medicina

- Opšta
- Kardiologija
- Interna medicina /Gastroenterologija i hepat
- Gerijatrija
- Infektivne bolesti
- Nefrologija
- Onkologija (uključujući radioterapiju)

Hirurgija

- Opšta
- Kardiovaskularna/Grudna
- Neurohirurgija
- Ortopedija
- Traumatologija
- Urologija
- Barijatrijska

Otorinolaringologija (ORL)

- Ginekologija/Akušerstvo
- Neurologija
- Psihijatrija
- Pedijatrija
- Interdisciplinarna
- Palijativna nega
- Kućna nega
- Ostalo

4b. Samo za hirurške jedinice

- a) Da li radite ERAS?* Da Ne Ne znam
- b) Da li imate ERAS protokol?
- c) Da li imate ERAS tim?
- d) Da li vršite kontrolu i praćenje rezultata postignutih ERAS-om?

5. Broj osoblja, svakog tipa, na poslu, tokom DANAŠNJEG prepodneva (izuzev čistača i privremeno prisutnog osoblja)

Doktori

Medicinske sestre i tehničari

6. Da li na Vašem odeljenju postoji konsultant dijetetičar, nutricionista ili pomoćnik dijetetičara?

- Da Ne Ne znam

7. Kako najčešće procenjujete/praitie pacijente u cilju otkrivanja pothranjenosti (odabrati po jedan odgovor u koloni)

Na prijemu

- Nema rutinskog skrininga
- Nema stalnih kriterijuma
- Iskustvo /samo vizuelni pristup
- Merenje telesne mase/samo BMI (indeks telesne mase)
- Nutritional Risk Screening (NRS) 2002
- Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)
- Malnutrition Screening Tool (MST)
- SNAQ
- Drugi upitnik

Tokom boravka u bolnici

- Bez rutinskog monitoringa
- Nema stalnih kriterijuma
- Iskustvo /samo vizuelni pristup
- Merenje telesne mase/samo BMI (indeks telesne mase)
- Drugi upitnik

8. Kada merite bolesnike? (označite sve što odgovora)

- Na prijemu Unutar 24h Svake nedelje Na otpustu
- Unutar 48h Povremno Nikada
- Unutar 72h Na zahtev

9. Šta radite da bi ste omogućili adekvatan unos hrane kod pacijenata? (označite sve što odgovara)

- Obezbeđuju se dodatni obroci ili užine Vreme obedovanja bude bez ometanja/politika zaštite vremena obedovanja
- Obezbeđuje se mogućnost izbora obroka Promoviše se pozitivna atmosfera u toku obedovanja
- Obezbeđuje se različita veličina porcije Imaju se u vidu se kulturološka/religiozna ubeđenja
- Razmatra se prezentacija hrane Imaju se u vidu alergije pacijenta/intolerancija
- Menja se tekstura hrane/konzistencija po potrebi Drugo
- Razmatraju se problemi sa konzumiranjem hrane i pića

HVALA VAM!

na učešću na nutritionDay u bolnici.

www.nutritionDay.org

2024
V1
СРПСКИ
SERBIAN
CC BY-NC-ND



* ERAS = Enhanced Recovery After Surgery



nutritionDay
worldwide

nutritionDay express u bolnici

Upitnik

O VAŠEM PACIJENTU



Datum

Broj pacijenta

MOLIM VAS,
NASTAVITE SAMO AKO JE PACIJENT DAO PRISTANAK!

Datum prijema

Godina rođenja

Ova hospitalizacija je

- planirana
 urgentna
 Ne znam

Pol ženski muški ostalo

Telesna masa kg Procenjeno Izmereno

Visina (cm) cm Procenjeno Izmereno

1. Dijagnoza na prijemu (označite sve što odgovara)

2. Glavni razlog za prijem u bolnicu. (samo jedna šifra od gore navedenih)

3. Koja stanja/komorbiditete ima ovaj pacijent? (označite sve što odgovara)

	(1)	(2)		(3)
ICD-10 DIJAGNOSTIKA	↓	↓		SPECIFIČNI KOMORBIDITETI
Bolesti nervnog sistema	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	0600	<input type="checkbox"/> Cerebrovaskularna bolest
Poremećaji mentalnog zdravlja	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	0500	<input type="checkbox"/> Demencija
Bolesti oka i očnih adneksa	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	0700	<input type="checkbox"/> Značajna depresija
Bolesti uha i mastoidnog nastavka	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	0800	<input type="checkbox"/> Hronični mentalni poremećaji
Bolesti cirkulatornog sistema	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	0900	<input type="checkbox"/> Infarkt miokarda
Bolesti respiratornog sistema	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	1000	<input type="checkbox"/> Srčana insuficijencija
Endokrine bolesti, bolesti prehrane i bolesti metabolizma	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	0400	<input type="checkbox"/> Hronična bolest pluća
Bolesti digestivnog sistema	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	1100	<input type="checkbox"/> Hronična bolest jetre
Bolesti urogenitalnog sistema	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	1400	<input type="checkbox"/> Hronična bolest bubrega
Bolesti mišićno-skeletnog sistema i vezivnog tkiva	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	1300	<input type="checkbox"/> GI bolest/problemi
Bolesti kože i potkožnog tkiva	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	1200	<input type="checkbox"/> Urološka bolest/problemi
Infektivne i parazitarne bolesti	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	0100	<input type="checkbox"/> Mišićno-skeletna bolest
Neoplazme	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	0200	<input type="checkbox"/> Artritis
Bolesti krvi, krvotovornog sistema i imunog odgovora	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	0300	<input type="checkbox"/> Problemi sa kožom
Simptomi, znaci, patološki izmenjeni klinički/laboratorijski nalazi	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	1800	<input type="checkbox"/> Bolest perifernih krvnih sudova
Spoljni uzroci morbiditeta i mortaliteta (npr. saobraćajne nezgode, fizički napadi)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	2000	OPŠTI KOMORBIDITETI
Trudnoća, porođaj i puerperijum	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	1500	<input type="checkbox"/> Bol
Stanja koja nastaju u perinatalnom periodu	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	1600	<input type="checkbox"/> Umor
Urođene mane/hromozomske abnormalnosti	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	1700	<input type="checkbox"/> Infekcija
Povrede, trovanja	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	1900	<input type="checkbox"/> Dijabetes
Faktori koji utiču na zdravstveni status i kontakt sa zdravstvenim ustanovama	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	2100	<input type="checkbox"/> Hipertenzija
Ni jedan od ponuđenih	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		<input type="checkbox"/> Hiperlipidemija
				<input type="checkbox"/> Bolesti endokrinog sistema
				<input type="checkbox"/> Sistema Rak (aktivan)
				<input type="checkbox"/> Istorija raka
				<input type="checkbox"/> Druge hronične bolesti
				<input type="checkbox"/> DRUGE KOMORBIDITETE
				<input type="checkbox"/> NEMA KOMORBIDITETA

4. Da li je bolesnik u terminalnoj fazi bolesti? Da Ne Ne znam

5. Da li je bolesnik dijagnostifikovan kao pothranjen ili u riziku od pothranjenosti?
 Pothranjen U riziku Ne Ne znam

6. Nutritivni unos (DANAS) (označite odgovor za svako pitanje)

Uobičajeni bolnički obrok	<input type="radio"/> Da	<input type="radio"/> Ne	<input type="radio"/> Ne znam
Pojačana/obogaćena bolnička hrana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Specijalna dijeta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Proteinski/energetski suplement (npr. oralni nutritivni suplementi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enteralna ishrana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parenteralna ishrana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Status hidriranosti (DANAS) Normalan Hiperhidriran Dehidriran Ne znam

HVALA VAM!
na učešću na nutritionDay u bolnici.
www.nutritionDay.org

2024
V1
СРПСКИ
SERBIAN
CC BY-NC-ND





Datum

Broj pacijenta

Poštovani pacijentu,

Molim Vas popunite ovaj upitnik kako bi smo na odeljenju unapredili brigu o ishrani. Pomoću drugog upitnika saznaćemo osnovne informacije o Vašoj dijagnozi i lečenju. Vaše učesće je na dobrovoljnoj bazi te možete odustati bilo kada bez promena u Vašem lečenju. Lični podaci kao ime i prezime, datum rođenja neće se koristiti već će se identifikacija odvijati putem šifriranja.

Dole pomenuta osoba biće Vam na raspolaganju ukoliko budete imali dodatna pitanja u vezi sa ovim projektom.

Kontakt osoba

1a. Da li ste gubili na težini u poslednja tri meseca?

- Da, namerno Ne, moja težina je nepromenjena Ne znam
 Da, nenaмерно Ne, dobio sam na težini



1b. Ako da, koliko kilograma ste izgubili?

 kg

- Ne znam

2. Koliko ste jeli nedelju dan pre prijema u bolnicu?

- Više no uobičajeno Oko 3/4 od uobičajenog
 Uobičajeno Oko pola od uobičajenog
 Oko četvrtinu od uobičajenog



3. Molim označite koliko ste bolničke hrane danas pojeli:



Skoro sve



Polovinu



Četvrtinu



Ništa

4. Ukoliko niste pojeli sve što Vam je bilo u tanjiru, molim Vas recite nam zašto: (označite sve što odgovara)

- Nije mi se dopala vrsta ponuđene hrane Imam probleme sa gutanjem/žvakanjem
 Nije mi se dopao miris hrane Obično jedem manje
 Nije mi se dopao ukus hrane Imao/la sam mučninu / povraćanje
 Hrana nije odgovarala mojim kulturološkim/religijskim ubeđenjima Bio/la sam isuviše umoran/a
 Hrana je bila isuviše topla Ne mogu da jedem bez pomoći
 Hrana je bila isuviše hladna Nije mi bilo dozvoljeno da jedem
 Zbog alergije/intolerancije na hranu Imao sam ispitivanje/operaciju/test, te sam propustio/la moj obrok
 Nisam bio/la gladan/a u to vreme Nisam dobio/la traženu hranu
 Nemam uobičajeni apetit



5. Da li možete da hodate samostalno DANAS?

- Da Ne, samo uz pomoć drugih Ne, ležim u krevetu



6. DANAS se osećam...

- Jače nego na prijemu Primljen/a sam danas
 Slabije nego na prijemu Ne znam
 Isto kao na prijemu

7. Generalno, kako biste okarakterisali svoje zdravlje?

- Vrlo dobro Dobro Zadovoljavajuće Loše Vrlo loše



nutritionDay
worldwide

nutritionDay u bolnici
Ishod pacijenta
30 dana nakon nutritionDay

Datum
Šifra ustanove
Šifra odeljenja

Ime pacijenta, nalepnica pacijenta ili datum rođenja
Ove informacije će koristiti samo Jedinica.

	Broj pacijenta	Dan bolničkog otpusta	Dijagnoza na otpustu pogledajte rubriku 1. za šifre	Dodatni kodovi ICD-10 Upiši do 6 šifara, istim redosledom kao u formularu			Ishod pogledajte rubriku 2. za šifre	Ponovo primljen nakon nDay pogledaj rubriku 3. za kodove	Primljen na intenzivnu negu u roku od 30 dana nakon nDay	Ponovo operisan nakon nDay pod opštom anestezijom	Koliko dana posle nDay
	123456	dd.mm.ii	Kodovi ICD-10	Kodovi ICD-10			kod	kod	✓	✓	dana
				1	2	3					
				4	5	6					
				1	2	3					
				4	5	6					
				1	2	3					
				4	5	6					

Ove informacije su za unos u bazu podataka nutritionDay

<p>1. Koristiti kodove MKB-10 ili kodove koji su ispod navedeni</p> <p>0100 Infektivne i parazitarne bolesti 0200 Neoplazme 0300 Bolesti krvi, krvotovomog sistema i imunog odgovora 0400 Endokrine bolesti, bolesti prehrane i bolesti metabolizma 0500 Poremećaji mentalnog zdravlja 0600 Bolesti nervnog sistema 0700 Bolesti oka i očnih adneksa 0800 Bolesti uha i mastoidnog nastavka 0900 Bolesti cirkulatornog sistema 1000 Bolesti respiratornog sistema</p>	<p>1100 Bolesti digestivnog sistema 1200 Bolesti kože i potkožnog tkiva 1300 Bolesti mišićno-skeletnog sistema i vezivnog tkiva 1400 Bolesti urogenitalnog sistema 1500 Trudnoća, porođaj i puerperijum 1600 Stanja koja nastaju u perinatalnom periodu 1700 Urođene mane/hromozomske abnormalnosti 1800 Simptomi, znaci, patološki izmenjeni klinički/laboratorijski nalazi 1900 Povrede, trovanja 2000 Spoljni uzroci morbiditeta i mortaliteta (npr. saobraćajne nezgode, fizički napadi) 2100 Faktori koji utiču na zdravstveni status i kontakta sa zdravstvenim ustanovama</p>	<p>2. Šifra ishoda</p> <p>1 Još uvek u bolnici 2 Premešten/a u drugu bolnicu 3 Premešten ustanovu za produženu negu 4 Rehabilitacija 5 Otpust 6 Smrtni ishod 7 Ostalo</p>	<p>3. Šifra ponovnog prijema (ponovno prihvaćeno od nutritionDay)</p> <p>1 Ne 2 Da, ista bolnica planirano 3 Da, ista bolnica neplanirano 4 Da, druga bolnica planirano 5 Da, druga bolnica neplanirano 6 Nepoznato</p>
--	--	--	--



nutritionDay
worldwide

nutritionDay u bolnici
Ishod pacijenta
30 dana nakon nutritionDay

Datum
Šifra ustanove
Šifra odeljenja

Ime pacijenta, nalepnica pacijenta ili datum rođenja
Ove informacije će koristiti samo Jedinica.

	Broj pacijenta	Dan bolničkog otpusta	Dijagnoza na otpustu pogledajte rubriku 1. za šifre	Dodatni kodovi ICD-10 Upiši do 6 šifara, istim redosledom kao u formularu			Ishod pogledajte rubriku 2. za šifre	Ponovo primljen nakon nDay pogledaj rubriku 3. za kodove	Primljen na intenzivnu negu u roku od 30 dana nakon nDay	Ponovo operisan nakon nDay pod opštom anestezijom	Koliko dana posle nDay
	123456	dd.mm.ii	Kodovi ICD-10	Kodovi ICD-10			kod	kod	✓	✓	dana
				1	2	3					
				4	5	6					
				1	2	3					
				4	5	6					
				1	2	3					
				4	5	6					
				1	2	3					
				4	5	6					

Ove informacije su za unos u bazu podataka nutritionDay