



1. Hlavní specializace (vyberte pouze jednu)

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Vnitřní lékařství - všeobecné | <input type="radio"/> Všeobecná chirurgie |
| <input type="radio"/> Vnitřní lékařství - kardiologie | <input type="radio"/> Všeobecná chirurgie/Kardio/Cévní/Hrudní |
| <input type="radio"/> Vnitřní lékařství - gastroenterologie a hepatologie | <input type="radio"/> Neurochirurgie |
| <input type="radio"/> Vnitřní lékařství - gerontologie | <input type="radio"/> Ortopedická chirurgie |
| <input type="radio"/> Vnitřní lékařství - infekční choroby | <input type="radio"/> Traumatologie |
| <input type="radio"/> Vnitřní lékařství - nefrologie | <input type="radio"/> ORL |
| <input type="radio"/> Vnitřní lékařství - onkologie (včetně radioterapie) | <input type="radio"/> Gynekologie |
| <input type="radio"/> Mnohooborová | <input type="radio"/> Dětské lékařství |
| <input type="radio"/> Léčebna pro dlouhodobě nemocné | <input type="radio"/> Psychiatrie |
| <input type="radio"/> Neurologie | <input type="radio"/> Ostatní |

2. Počet registrovaných pacientů v době oběda

--	--	--

3. Celkový počet lůžek na oddělení

--	--	--

4. Počet členů personálu v každé kategorii pro denní ranní směnu (bez uklízeček a dočasného personálu pro nutriční den)

	Úplné vzdělání	Ve výuce (probíhá vzdělávání)
Lékaři		
Studenti medicíny	NA	
Zdravotní sestry		
Pomocný personál		
Dietolog		
Nutriční terapeut		
Administrativní pracovník		NA
Ostatní členové ošetrovatelského týmu		

5. Je ve vaší nemocnici nutriční tým? ☐ Ano ☐ Ne6. Má vaše oddělení danou strategii nutriční péče? ☐ Ano ☐ Ne7. Je na oddělení osoba odpovědná za nutriční péči? ☐ Ano ☐ Ne8. Je možnost na oddělení objednat dietologa nebo nutričního terapeuta? ☐ Ano ☐ Ne9. Pomáhá pacientům s jídlem speciálně určený personál? ☐ Ano ☐ Ne

10. Jak OBVYKLE provádíte hodnocení/sledování rizika podvýživy? (ve sloupci vyberte pouze jednu odpověď)

Při přijetí

- ☐ Běžně se nesleduje
☐ Kritéria nejsou stanovena
☐ Pouze podle zkušenosti nebo vizuálního hodnocení
☐ Pouze podle tělesné hmotnosti a BMI
☐ Pomocí Nutritional Risk Screening (NRS 2002)
☐ Pomocí Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)
☐ Malnutrition Screening Tool (MST)
☐ SNAQ
☐ Další užívané postupy
 Specifikujte, prosím:

V průběhu hospitalizace

- ☐ Běžně se nesleduje
☐ Kritéria nejsou stanovena
☐ Pouze podle zkušenosti nebo vizuálního hodnocení
☐ Pouze podle tělesné hmotnosti a BMI
☐ Další užívané postupy
 Specifikujte, prosím:

Prosím pokračujte s dotazníkem 1b



11a. Používáte běžně doporučení a postupy pro nutriční péči?

☐ Ano ☐ Ne

11b. Pokud ano, které především?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Mezinárodní doporučení | <input type="radio"/> Standardy na úrovni oddělení |
| <input type="radio"/> Národní doporučení | <input type="radio"/> Individuální plány nutriční podpory pacienta |
| <input type="radio"/> Standardy na nemocniční úrovni | <input type="radio"/> Jiné |

12. Co Vaše oddělení běžně provádí u dané skupiny pacientů? (označte, co se hodí)

Kontrola hmotnosti	<input type="checkbox"/> V riziku	<input type="checkbox"/> Podvýživný	<input type="checkbox"/> Každý pacient	<input type="checkbox"/> Nikdy
Je hodnocení nutriční péče součástí vizity?	<input type="checkbox"/> V riziku	<input type="checkbox"/> Podvýživný	<input type="checkbox"/> Každý pacient	<input type="checkbox"/> Nikdy
Zpracování individuálního plánu nutriční péče	<input type="checkbox"/> V riziku	<input type="checkbox"/> Podvýživný	<input type="checkbox"/> Každý pacient	<input type="checkbox"/> Nikdy
Zahájení léčby/nutriční podpory	<input type="checkbox"/> V riziku	<input type="checkbox"/> Podvýživný	<input type="checkbox"/> Každý pacient	<input type="checkbox"/> Nikdy
Konzultace s nutričním specialistou (dietolog, nutriční terapeut)	<input type="checkbox"/> V riziku	<input type="checkbox"/> Podvýživný	<input type="checkbox"/> Každý pacient	<input type="checkbox"/> Nikdy
Konzultace s jiným lékařem	<input type="checkbox"/> V riziku	<input type="checkbox"/> Podvýživný	<input type="checkbox"/> Každý pacient	<input type="checkbox"/> Nikdy
Stanovení potřeby energie	<input type="checkbox"/> V riziku	<input type="checkbox"/> Podvýživný	<input type="checkbox"/> Každý pacient	<input type="checkbox"/> Nikdy
Stanovení potřeby bílkovin	<input type="checkbox"/> V riziku	<input type="checkbox"/> Podvýživný	<input type="checkbox"/> Každý pacient	<input type="checkbox"/> Nikdy

13. Kdy běžně vážíte své pacienty? (označte, co se hodí)

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Při přijetí | <input type="checkbox"/> Během 48 hodin | <input type="checkbox"/> Jednou týdně | <input type="checkbox"/> Pokud je potřeba |
| <input type="checkbox"/> Během 24 hodin | <input type="checkbox"/> Během 72 hodin | <input type="checkbox"/> Příležitostně | <input type="checkbox"/> Při propuštění |
| | | | <input type="checkbox"/> Nikdy |

14. Co děláte na podporu dostatečného příjmu výživy u pacientů? (označte, co se hodí)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Podáváme další jídla a nebo přesnídávky mezi jídly | <input type="checkbox"/> Zajišťujeme, aby nemocný nebyl rušen během jídla |
| <input type="checkbox"/> Umožňujeme výběr jídel | |
| <input type="checkbox"/> Měníme velikost porcí podle potřeby | <input type="checkbox"/> Dbáme na příznivé prostředí pro podávání stravy |
| <input type="checkbox"/> Umožňujeme prezentaci jídel | <input type="checkbox"/> Bereme v úvahu kulturní a náboženské preference |
| <input type="checkbox"/> Měníme podle potřeby texturu/konzistenci stravy | <input type="checkbox"/> Bereme v úvahu alergii a netolerance |
| <input type="checkbox"/> Zvažujeme pacientovy potíže spojené s jídlem a pitím | <input type="checkbox"/> Jiné |

15. Jaké standardy/běžné postupy spojené s výživou jsou ve Vaší nemocnici? (označte, co se hodí)

- ☐ Nabízíme nutriční školení
- ☐ Vedení neocnice je informováno o výživě pacientů
- ☐ Ukazatele kvality jsou sledovány a projednávány na národní/regionální úrovni.
- ☐ Ukazatele kvality jsou používány pro vnitřní kontrolu
- ☐ K získání zpětné vazby od pacientů užíváme dotazník týkající se jídla a organizace stravování

16. Na co se ptáte a co je dokumentováno při přijetí? (označte, co se hodí)

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Změna hmotnosti | <input type="checkbox"/> Jídelní zvyklosti/potíže | <input type="checkbox"/> Výživa před přijetím |
|--|---|---|

17. Kam jsou zaznamenávány specifické údaje o příjmu stravy, výživě nebo podvýživě? (označte, co se hodí)

a. Záznam pacienta má sekci pro

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> označení zda je pacient podvyživený nebo v riziku podvýživy | <input type="checkbox"/> nutriční léčba |
|--|---|

b. Propouštěcí zpráva.....

- ☐ shrnuje nutriční léčbu během pobytu
- ☐ podává nutriční doporučení po propuštění

18. Poskytujete svým pacientům s podvýživou/ rizikem podvýživy brožuru o malnutrici?

☐ Ano ☐ Ne

19. Kdo vyplnil tento dotazník? (označte, co se hodí)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Vedoucí oddělení | <input type="checkbox"/> Zdravotní sestra | <input type="checkbox"/> Administrativní pracovník |
| <input type="checkbox"/> Dietní sestra | <input type="checkbox"/> Lékař | <input type="checkbox"/> Jiné |

DĚKUJEME!