

KARTA KWALIFIKACJI DOROSŁYCH DO LECZENIA ŻYWIENIOWEGO

Nazwisko i imię pacjenta			
PESEL		WIEK	
DATA BADANIA	dzień	miesiąc	rok
Rozpoznanie (wg ICD-10)			
1	Przesiewowa ocena stanu odżywienia	NRS lub SGA	BMI
SZCZEGÓŁOWA OCENA STANU ODŻYWIANIA			
2	Utrata masy ciała w ciągu ostatnich 3 miesięcy	Powyżej 10% masy ciała Wyjściowej	Poniżej 10% masy wyjściowej
	Białko całkowite	Poniżej normy	norma
	Albumina	Poniżej normy	norma
	Cholesterol całkowity	Poniżej normy	norma
Możliwe skuteczne odżywianie doustne		nie	Leczenie żywieniowe dojelitowe wypełnić pkt. 3, 4, 7-9
Możliwe skuteczne żywienie drogą przewodu pokarmowego		nie	Leczenie żywieniowe pozajelitowe Wypełnić pkt. 5 – 9
3	Wskazania do leczenia żywieniowego dojelitowego	dysfagia	
		niedrożność górnej części przewodu pokarmowego	
		śpiączka niemetaboliczna	
		inne	
4	Dostęp dojelitowy	Zgłębnik: nosowo-żołądkowy <input type="checkbox"/> ; nosowo-dwunastniczy <input type="checkbox"/> ; nosowo-jelitowy <input type="checkbox"/>	
		Gastrostomia-	
		Jejunostomia-	
5	Wskazania do leczenia żywieniowego pozajelitowego	niedożywienie	
		okres okołoperacyjny u dorosłych	
		wyniszczenie (BMI<17)	
		niedożywienie (BMI 17-19) bez możliwości wykorzystania przewodu pokarmowego > 5 dni	
		BMI ≥ 19 bez możliwości wykorzystania przewodu pokarmowego > 7 dni	
		powikłania pooperacyjne bez możliwości skutecznego odżywiania doustnego	
		reoperacja w okresie 30 dni po poprzedniej operacji	
		niewydolność przewodu pokarmowego ostra lub przewlekła	
inne			
6	Dostęp pozajelitowy	żyły obwodowe <input type="checkbox"/> ; PICC <input type="checkbox"/> ; żyła centralna <input type="checkbox"/>	
		cewnik nietunelizowany <input type="checkbox"/> ; port <input type="checkbox"/> ;	
		cewnik permanentny , typ cewnika	
7	Cel leczenia żywieniowego	Utrzymanie stanu odżywienia <input type="checkbox"/> ; poprawa stanu odżywienia <input type="checkbox"/>	
		Leczenie choroby podstawowej <input type="checkbox"/> , lub jej powikłań <input type="checkbox"/>	
8	Ocena ryzyka powikłań metabolicznych lub zespół ponownego odżywienia	Małe <input type="checkbox"/> , duże <input type="checkbox"/>	
9	Dni leczenia żywieniowego	żywienie dojelitowe - dni	
		kompletne żywienie pozajelitowe dorosłych - dni	
		częściowe (niekompletne) żywienie pozajelitowe - dni	
		leczenie żywieniowe immunomodulujące - dni	

Data , Nadruk lub pieczętka zawierająca imię i nazwisko ,
Numer prawa wykonywania zawodu oraz podpis lekarza

Łomża, dnia.....

.....
/Pieczętka Oddziału/

Imię i nazwisko Pacjenta

Pesel

Zamieszkały

**ZOSTAŁ ZAKWALIFIKOWANY DO LECZENIA DIETĄ PRZEMYSŁOWĄ
POPRAZEC SONDEJ/ PEG POWYŻEJ 30 DNI**

Rodzaj diety przemysłowej (preparat)

Dawkowanie

.....
/data pieczętka lekarza/

SKALA GLASGOW

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy:.....

Adres zamieszkania:

Pesel

Ocenić podlega:

🕒 Otwieranie oczu

- o 4 punkty – spontaniczne
- o 3 punkty – na polecenie
- o 2 punkty – na bodźce bólowe
- o 1 punkt – nie otwiera oczu

🕒 Kontakt słowny:

- o 5 punktów – odpowiedź logiczna, pacjent zorientowany co do miejsca, czasu i własnej osoby
- o 4 punkty – odpowiedź splątana, pacjent zdezorientowany
- o 3 punkty – odpowiedź nieadekwatna, nie na temat lub krzyk
- o 2 punkty – niezrozumiałe dźwięki, pojękiwanie
- o 1 punkt – bez reakcji

🕒 Reakcja ruchowa:

- o 6 punktów – spełnianie ruchowych poleceń słownych, migowych
- o 5 punktów – ruchy celowe, pacjent lokalizuje bodziec bólowy
- o 4 punkty – reakcja obronna na ból, wycofanie, próba usunięcia bodźca bólowego
- o 3 punkty – patologiczna reakcja zgięciowa, odkorowanie (przywiedzenie ramion, zgięcie w stawach łokciowych i ręki, przeprost w stawach kończyn dolnych)
- o 2 punkty – patologiczna reakcja wyprostna, odmóżdzenie (odwiedzenie i obrót ramion do wewnątrz, wyprost w stawach łokciowych, nawrócenie przedramion i zgięcie stawów ręki, przeprost w stawach kończyn dolnych, odwrócenie stopy)
- o 1 punkt – bez reakcji

Uwzględnić się najlepszą uzyskaną odpowiedź w każdej kategorii. Łącznie można uzyskać od 3 do 15 punktów, ale należy zaznaczyć z jakich składowych powstał wynik (np. GCS 12: 3/4 + 4/5 + 5/6).

Na podstawie skali Glasgow zaburzenia przytomności dzieli się na:

- 🕒 GCS 13–15 – łagodne
- 🕒 GCS 9–12 – umiarkowane
- 🕒 GCS 6–8 – brak przytomności
- 🕒 GCS 5 – odkorowanie
- 🕒 GCS 4 – odmóżdzenie
- 🕒 GCS 3 – śmierć mózgowa

Skala Glasgow może być stosowana u dzieci, które już dobrze mówią, tj. od 4 roku życia.