

NUTRITIOTAL ASSESSMENT DIETETIEK

Patiëntgegevens				
Naam patiënt				
Patiëntnummer				
Geboortedatum				
Geslacht				
Opnamedatum				
Ontslagdatum				
Diagnose				
Links/ rechtshandig				
Lengte&gewicht				
Gebruikelijk gewicht (in kg) (+ datum van dit gewicht)				
Huidig gewicht (kg) (+ weegschaal noteren)				
Lengte, gemeten (in cm)				
Gewichtsverloop				
	datum	datum	datum	datum
Kg gewichtsverlies (gebruikelijk – huidig gewicht)				
% Gewichts-verlies per 3mnd/6mnd/jaar				
BMI (G/ (L in m) ²)				
Ideaalgewicht				
Polsomtrek (cm)				
Lengte in cm/ polsomtrek in cm				Small/ medium/ large
Elleboogbreedte (cm)				Small/ medium/ large
Ideaalgewicht(kg) pols (Metropolitan life)	(= zonder kleding)			
Ideaalgewicht(kg) elleboog (Metropolitan life)				
% ideaalgewicht (Huidig gew./ ideaal gew) *100%				

Intake				
Gebruikelijke intake: kcal/ eiwit				
	datum	datum	datum	datum
Huidige intake: kcal/ eiwit				
Gebruikte anamnese methode				
Hulpvraag patiënt				
Verliezen via ontlasting, diarree, stoma enz..				

Medicatie				
Metingen Lichaamssamenstelling				
Bovenarmspieroortrek				
<i>Rechts meten</i>	datum	datum	datum	datum
Huidplooi triceps in mm (T)				
Omtrek bovenarm in mm (c)				
Spieroortrek bovenarm (S) = $c - (T * 3,14)$				
Totale bovenarm opp. (A) = $c^2 / 12,56$				
Bovenarm spier opp. (M) $S^2 / 12,56$				
Boven arm vet opp. (F) A - M				
BIA (check pacemaker, metalen delen in het lichaam, houding, toiletbezoek, nuchter enz)				
Bia-code				
Gemiddelde waarde tussen links en rechts	datum	datum	datum	datum
Recf				
Ricf				
Ricf/ Recf (normaal 1.5-2.0)				
Cm				
Fc				
Vecf				
Vtbw				
Vicf				
FFM				
Kilo vet				
% vet				

Opmerkingen				
-------------	--	--	--	--

Energieverbruik				
Datum				
Energiebehoefte in rust H&B / Schofield (kcal/24 uur)				
REE				
RQ				
VO2				
VCO2				
Duur meting				
Nuchter/ niet nuchter				
Opmerkingen				
Functionele parameters				
Handgrip				
Datum				
Handgripmeting 1				
Handgripmeting 2				
Handgripmeting 3				
Opmerkingen (hoogste telt)				
Biochemische parameters				
Labwaarden				
	datum	datum	datum	referentie
Albumine				34-45 g/l
CRP				2-9 mg/l
Hb				? 8,7-10,5 ? 7,6-9,7 mmol/l
Lymfocyten				
Leucocyten				
Transferrine				1.65 – 3.10 g/l
Fe				? 14- 27umol/l ? 11-25 umol/l
ureum				3.0 – 7.0 mmol/l
kreatinine				? 71 – 110 umol/l ? 53 – 97 umol/l
Na				132 – 145 mmol/l
K				3.60-5.00 mmol/l
Vit B12				150 – 630 pmol/l
Vit B1				85-155 nmol/l
Vit D				
Vit A				1,1 – 3,0 umol/l
Vit E				15,6 – 43,8umol/l
Mg				0,75 – 1 mmol/l
Se				0,91 –1,52 umol/l
Zn				10-19 umol/l
Opmerkingen				

Activiteiten				
	datum	datum	datum	datum
Fysiotherapie (frequentie)				
Mobiliteit (bedlegerig - normaal)				
Activiteiten (geen – veel) + voorbeelden				
Klinische blik				
Uiterlijk				
Reactie				
Handdruk				
Conditie huid				
Conditie haar				
Zieke indruk				
Belangstelling omgeving				
Aanspreekbaarheid				
Oedeem				
Dehydratie				
Temperatuur				
Opmerkingen				
Eventuele Problemen				
Tijdsinvestering				
Apparatuur				
Patiënten zelf				
Organisatie verpleegafdeling				
Organisatie afdeling diëtetiek				
Overig				