







Zgoda	<input type="radio"/> pisemna/ustna	<input type="radio"/> odmowa	data przyjęcia do oddziału	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Czy pensionariusz uczestniczył w badaniu rok temu?	<input type="radio"/> tak	<input type="radio"/> Nie	pleć	<input type="radio"/> mężczyzna	<input type="radio"/> kobieta					
numer chorego	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	wzrost (m)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Imię (pierwsze dwie litery)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		aktualna waga (kg)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
nazwisko (pierwsze dwie litery)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		waga ciała 3 miesiące temu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
rok urodzenia (RRRR)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	waga ciała rok temu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Ile czasu dziennie trzeba poświęcić na opiekę (min) <div><input type="radio"/> nie potrzebuje opieki</div> <div><input type="radio"/> <45 min/dzień<div><input type="radio"/> 120-239 min/dzień</div></div> <div><input type="radio"/> 46-119 min/dzień<div><input type="radio"/> >240 min/dzień</div></div>		niedożywienie <div><input type="radio"/> tak<div><input type="radio"/> ryzyko niedożywienia</div><input type="radio"/> Nie</div>	
Możliwość poruszania <div><input type="radio"/> unieruchomienie w łóżku lub fotelu</div> <div><input type="radio"/> może wstawać z łóżka lub fotela, ale bez opuszczania mieszkania</div> <div><input type="radio"/> pełna sprawność</div>		odwodnienie <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>	
		zaburzenia polykania <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>	
		problemy z żuciem <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>	
Pensjonariusz jest zdolny wyrazić swoje potrzeby słownie i/lub za pomocą gestów <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>		Zywnienie doustne: <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>	
		jeśli tak: tłuczonych <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>	
Zaburzenia neuropsychologiczne <div><input type="radio"/> ciężkie otępienie</div> <div><input type="radio"/> łagodne otępienie<div><input type="radio"/> bez demencji</div></div>		wzbogacona <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>	
		doustne suplementy pokarmowe <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>	
		karmienie przez zgłębnik <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>	
Depresja <div><input type="radio"/> ciężka depresja</div> <div><input type="radio"/> łagodna depresja<div><input type="radio"/> bez depresji</div></div>		żywnienie pozajelitowe <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>	
		dożylny wlewy płynów <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>	
Rozpoznanie będące powodem opieki <div><input type="radio"/> rak</div> <div><input type="radio"/> mózg, ukł.nerwowy np.demencja starcza, udar, Parkinson, stwardnienie rozsiane</div> <div><input type="radio"/> szkielet , kość i, mięśnie</div> <div><input type="radio"/> serce, ukł.krążenia, płuca: zawał serca, POCHP</div> <div><input type="radio"/> Others</div>		Czy spożycie posiłków zmniejszyło się w ciągu ostatnich trzech miesięcy z powodu utraty apetytu, problemów z trawieniem, żuciem lub polykaniem? <div><input type="radio"/> poważnie się zmniejszyło</div> <div><input type="radio"/> umiarkowanie się zmniejszyło<div><input type="radio"/> nie zmniejszyło się</div></div>	
		Czy spożycie posiłków zmniejszyło się w ciągu ostatnich trzech miesięcy? <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>	
Czy bylibyś zaskoczony gdyby pensjonariusz umarł w ciągu następnych: <div>6 miesięcy<div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie<input type="radio"/> nie wiem</div><div><input type="radio"/> Brak odpowiedzi</div></div> <div>4 tygodni<div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie<input type="radio"/> nie wiem</div><div><input type="radio"/> Brak odpowiedzi</div></div>		Jak oceniasz spożycie posiłków przez pensjonariusza w ciągu ostatniego tygodnia? <div><input type="radio"/> więcej niż zwykle</div> <div><input type="radio"/> jak zwykle</div> <div><input type="radio"/> trochę gorzej niż zwykle</div> <div><input type="radio"/> dużo gorzej niż zwykle</div> <div><input type="radio"/> nic (nie przyjmował posiłków)</div> <div><input type="radio"/> nic ponieważ jest żywiony przez zgłębnik/pozajelitowo</div>	
Liczba aktualnie przyjmowanych leków dziennie <div><div></div><div></div></div>		Proszę wskazać ile dzisiaj pansjonariusz zjadł na obiad? <div><div><input type="radio"/> wszystko lub 3/4</div><div><input type="radio"/> 1/2</div><div><input type="radio"/> 1/4</div><div><input type="radio"/> nic (nie przyjmował posiłków)</div><div><input type="radio"/> nic ponieważ jest żywiony przez zgłębnik/pozajelitowo</div><div><input type="radio"/> nie wiem</div></div>	
antydepresanty <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>		Czy pensjonariusz potrzebuje pomocy przy spożywaniu posiłku? <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>	
antybiotyki <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>			
środki nasenne <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>			
środki uspakajające <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>			
przeciwpshychotyki/neuroleptyki <div><input type="radio"/> tak<input type="radio"/> Nie</div>			

Dziękuję