(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)
NÜTRİSYON DESTEK BİRİMİ KONSÜLTASYON FORMU

Doküman Kodu: HB.FR.008	Yayın Tarihi: 28.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

İlgili Klinik/Birim: Tarih:.../.../
... Saat....:...

Hastanın Adı-Soyadı: Protokol No:

Yatak No: Tanısı:

Nutrisyonel Risk Skoru(NRS)2002:

Gerçek Metabolizma İhtiyacı(kkal/gün): HB SC

Erişim Yolu: ENTERAL ORAL NE PEG PEJ

PARENTERAL PERİFERİK SANTRAL KOMBİNE

Verilecek Ürün ve Miktarı(ml/gün):

Verilme Hızı(ml/saat):..... Başlangıç Doz:
Artış Hızı:
Hedef Doz:

Öneriler: AKŞ Takibi:
Aldığı-Çıkardığı Takibi:
Rezidü Kontrolü:
Beslenme Setinin Yıkanması:

Laboratuvar:*Prcalbumin ve CRP'nin birlikte haftada 1 kez beslenme durumunun değerlendirilmesi amacıyla bakılması ve ayrıntılı biyokimya önerilir

NOT: