

栄養アセスメント	評価日 転院時( ㊦ )
身長	㊦ cm
体重	㊦ kg (IBW 計算式 kg)
BMI	計算式

検査結果	TP	㊦	g/dl
	Alb	㊦	g/dl
	Hb	㊦	g/dl

必要栄養量	ストレス・活動・蛋白・水分				
	基礎代謝量	現行のまま。栄養係数を押すと数値が表示されるように。			
	エネルギー量				
指示栄養量	エネルギー量	㊦	kcal		
	塩分量	㊦	g		
	種類:	<input type="checkbox"/> 一般食 <input type="checkbox"/> 特別食( <b>プルダウン①</b> )			
摂取量	禁止食品	<b>直接入力</b>			
	食事	主食 ㊦ 割	副食 ㊦ 割		
	補助食品	<b>直接入力</b>			

栄養評価
------

評価日 転院時( ㊦ )			
JCS	現行のまま。表が出るように		
気管切開	現行のまま。表が出るように		
義歯	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(個数: ㊦ ) 上顎 : <input type="checkbox"/> 総義歯 <input type="checkbox"/> 部分義歯 (適合: <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良) 下顎 : <input type="checkbox"/> 総義歯 <input type="checkbox"/> 部分義歯 (適合: <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良)		
	栄養投与方法	<input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> 経腸 <input type="checkbox"/> 経静脈	
	経管	挿入日 ㊦ 径 ㊦ 長さ ㊦ cm	
経腸栄養剤	種類	<b>直接入力</b>	
	合計投与量	㊦ ml	
	投与回数	㊦ 回/日	
	朝	栄養剤	㊦ ml
		白湯	㊦ ml
		投与時間	㊦ 分
	昼	栄養剤	㊦ ml
		白湯	㊦ ml
		投与時間	㊦ 分
	夜	栄養剤	㊦ ml
白湯		㊦ ml	
投与時間		㊦ 分	
眠前	栄養剤	㊦ ml	
	白湯	㊦ ml	
備考	<b>直接入力</b>		
食事	形態	主食	<b>プルダウン②</b>
		副食	<b>プルダウン③</b>
		水分	<b>プルダウン④</b>
	体幹	角度	<b>プルダウン⑤</b>
		向き	<b>プルダウン⑥</b>
		角度	<b>プルダウン⑦</b>
	頸部	向き	<b>プルダウン⑧</b>
		介助の有無	<b>プルダウン⑨</b>
	所要時間	<b>プルダウン⑩</b>	
	摂食回数	<b>プルダウン⑪</b>	
内服方法	<b>プルダウン⑫</b>		
嚥下訓練	<input type="checkbox"/> 間接嚥下訓練 <input type="checkbox"/> 直接嚥下訓練		

嚥下コメント
摂食嚥下療法算定日: ㊦
職種: <b>プルダウン⑬</b> 氏名:

歯科
----

㊦ = カレンダー表示

㊦ =

7	8	9
4	5	6
1	2	3
0	.	—