|  |  |
| --- | --- |
| Sở Y tế: ..............................BV: ....................................Khoa:................................. | PHIẾU ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNGMẫu 01-TTDD(Dùng cho người bệnh ≥18 tuổi, không mang thai) |

- Họ tên người bệnh: .............................................................. Tuổi: ........................... Nam/Nữ

- Chẩn đoán: ........................................................................................................................................................

- Câng nặng vào viện: .............kg Chiều cao: .................cm Chỉ số khối cơ thể (BMI):............................

- Cân nặng ra viện: ..................kg

**1. Sàng lọc nguy cơ suy dinh dưỡng:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Yếu tố nguy cơ**  | **Không** | **Có** |
| BMI < 20.5 kg/m2 | [ ] | [ ] |
| Sụt cân trong 1 tháng qua | [ ] | [ ] |
| Lượng ăn sụt giảm trong tuần qua | [ ] | [ ] |
| Bệnh nặng hạn chế đi lại | [ ] | [ ] |
| **Kết luận: nguy cơ suy dinh dưỡng**(*Khi có ≥ 1 yếu tố nguy cơ*) | **[ ]** | **[ ]** |
| **Chỉ định** | [ ] **Tái sàng lọc sau 1 tuần** | [ ] **Đánh giá tình trạng dinh dưỡng** |

**2. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Chỉ số khối cơ thể(BMI) | ≥ 20.5 kg/m2 18.5 – 20.4 kg/m2 < 18.5 kg/m2 | [ ] 0 điểm[ ] 1 điểm[ ] 2 điểm |
| Sụt cân | Không sụt cân5% - 9.9% trong 1 tháng qua≥ 10% trong 1 tháng qua | [ ] 0 điểm[ ] 1 điểm[ ] 2 điểm |
| Lượng ăn | Không giảm hoặc giảm nhẹGiảm ≥ 50% trong tuần quaGiảm ≥ 75% trong tuần qua | [ ] 0 điểm[ ] 1 điểm[ ] 2 điểm |
| Bệnh lý | Bệnh nhẹ - trung bìnhBệnh nặng ( *đại phẫu, TBMMN, nhiễm trùng nặng, ung thư*...)Bệnh rất nặng (*chấn thương nặng, chăm sóc tích cực*...) | [ ] 0 điểm[ ] 1 điểm[ ] 2 điểm |
| Kết luận | < 2 điểm**≥ 2 điểm** | [ ] Bình thường[ ] Suy dinh dưỡng |

**3. Kế hoạch can thiệp:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Chỉ định chế độ ăn | Mã số:  |  |
| Đường nuôi ăn | Đường miệngỐng thôngTĩnh mạch | [ ] [ ][ ] |
| Mời hội chẩn dinh dưỡng | Có Không | [ ][ ] |
| **Tái đánh giá** | Sau 7 ngày (*ở người bệnh không suy dinh dưỡng*)Sau 3 ngày (*ở người bệnh suy dinh dưỡng*) | [ ][ ] |

*Ngày.........tháng.........năm...............*

 **BÁC SĨ KHÁM BỆNH**

 Họ tên: ...............................................

**HƯỚNG DẪN**

**ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG**

**Đối tượng đánh giá:** tất cả người bệnh nội trú đều cần được sàng lọc và đánh giá tình trạng dinh dưỡng để có kế hoạch can thiệp dinh dưỡng phù hợp.

**Thời gian thực hiện**: trong vòng 36 giờ sau nhập viện.

**Cán bộ thực hiện:** Bác sĩ điều trị.

**Thời gian tái đánh giá:** ở người bệnh không suy dinh dưỡng: tái đánh giá sau mỗi tuần. Ở người bệnh suy dinh dưỡng: tái đánh giá sau mỗi 3 ngày.

**Mời hội chẩn dinh dưỡng:** do bác sĩ điều trị quyết định tùy theo từng trường hợp cụ thể.

**Ở bệnh nhân phẫu thuật từ loại 2 trở lên:** cần phải có kế hoạch can thiệp dinh dưỡng tiền phẫu.

**Một số lưu ý trong phần sàng lọc:**

* Nếu người bệnh không rõ sụt cân thì có thể hỏi xem người bệnh có các dấu hiệu khác như mặc quần áo rộng hơn, mang nhẫn rộng hơn…

**Một số lưu ý trong phần đánh giá:**

* Tỉ lệ sụt cân **=** (cân nặng thường có – cân nặng hiện tại) X 100/ cân nặng thường có.
* Lượng thức ăn:Ước lượng qua hỏi bệnh sử.

**Các dấu hiệu tăng nguy cơ suy dinh dưỡng trên lâm sàng:**

Ngườibệnh cao tuổi (≥ 70 tuổi);

Albumin huyết thanh <35g/L;

Số lượng tế bào Lympho < 1500/mm3;

Rối loạn chức năng nuốt (khó nhai, khó nuốt, nuốt sặc).

Phiếu đánh giá tình trạng dinh dưỡng do Trung tâm Dinh dưỡng thành phố Hồ Chí Minh xây dựng với sự hỗ trợ của Quỹ Nhi đồng Liên hiệp quốc UNICEF tại Việt Nam.