

Beteg azonosító száma Beteg nevének kezdőbetűi **1. Mi jellemzi a táplálkozási szokásait? (Egyszerre több válasz is megjelölhető)**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Nincsenek különleges táplálkozási szokásaim. | <input type="checkbox"/> Kerülöm a szénhidrátokat. |
| <input type="checkbox"/> Vegetáriánus vagyok. | <input type="checkbox"/> Zsírszegény diétán vagyok. |
| <input type="checkbox"/> Vegán diétához tartom magam. | <input type="checkbox"/> Laktózérzékeny vagyok. |
| <input type="checkbox"/> Gluténmentes diétán vagyok. | <input type="checkbox"/> Egyéb speciális diétán vagyok ételintolerancia/allergia miatt. |
| <input type="checkbox"/> Kerülöm a hozzáadott cukrokat. | <input type="checkbox"/> Egyéb |

2. Hol lakott a kórházba kerülése előtt?

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Otthon | <input type="radio"/> Egy másik kórházból szállítottak át |
| <input type="radio"/> Idős gondozó otthonban / Egyéb lakóotthonban | <input type="radio"/> Máshol |

3. Általában véve járóképes?

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Igen | <input type="radio"/> Nem, kerekesszékre szorulok |
| <input type="radio"/> Igen, de csak valaki segítségével | <input type="radio"/> Nem, ágyhoz vagyok kötve |
| <input type="radio"/> Igen, de csak bot, járókeret vagy mankó segítségével | |

4. Általánosságban hogyan ítéli meg az egészségi állapotát?

- | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> Nagyon jó | <input type="radio"/> Jó | <input type="radio"/> Elfogadható | <input type="radio"/> Gyenge | <input type="radio"/> Nagyon gyenge |
|---------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|

5. A kórházi felvételét megelőző 12 hónapban körülbelül...

- | | | |
|--|----------------------|---------|
| ... hány alkalommal járt orvosnál? | <input type="text"/> | alkalom |
| ... hány alkalommal került kórházba (sürgősségi, egyéb osztály)? | <input type="text"/> | alkalom |
| ... hány éjszakát töltött összesen kórházban? | <input type="text"/> | éjszaka |

6. Rendszeresen, napi jelleggel hány különböző gyógyszert szed (jellemzően a kórházi felvétele előtt)?

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="radio"/> 1-2 | <input type="radio"/> Egyet sem |
| <input type="radio"/> 3-5 | <input type="radio"/> Nem tudom |
| <input type="radio"/> 5-nél többet | |

7. Van egészségbiztosítása?

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Igen, csak magánbiztosításom van | <input type="radio"/> Nem |
| <input type="radio"/> Igen, csak társadalombiztosításom van | <input type="radio"/> Nem kívánok erre a kérdésre válaszolni |
| <input type="radio"/> Igen, mindkettő | |

8. Hány kilógramm volt a testsúlya 5 évvel ezelőtt? kg Nem tudom**9a. Fogyott az elmúlt három hónapban?**

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Igen, szándékosan fogytam | <input type="radio"/> Nem, sőt nőtt a testsúlyom |
| <input type="radio"/> Igen, de nem szándékosan fogytam | <input type="radio"/> Nem tudom |
| <input type="radio"/> Nem, a súlyom változatlan | |

9b. Ha fogyott, hány kilót fogyott? kg Nem tudom**10. A kórházi felvételt megelőzően 2 nappal tudomása volt arról, hogy kórházba fog kerülni?** Igen Nem**11. Kérjük jelölje be a megfelelő választ**... A kórházi felvételnél megmérték a testsúlyomat Igen Nem Nem tudom... Tájékoztatást kaptam a tápláltsági állapotomról Igen Nem Nem tudom... Tájékoztatást kaptam a táplálásterápiás lehetőségekről Igen Nem Nem tudom... Speciális táplálásterápiában részesültem Igen Nem Nem tudom**Kérjük folytassa a kérdőív kitöltését... 3b**

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

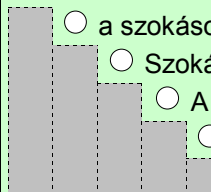
Beteg azonosító száma

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

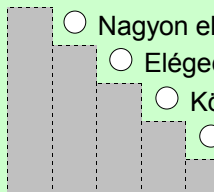
Beteg nevének kezdőbetűi

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

12. Milyen étvágya volt a kórházi felvételt megelőzően egy héttel?

- 
- a szokásosnál nagyobb
 Szokásos
 A szokásos 3/4-e
 A szokásos fele
 A szokásos negyede vagy majdnem semmi

13. Általánosságban mennyire elégedett a kórházi étellel?

- 
- Nagyon elégedett vagyok
 Elégedett vagyok
 Közömbös
 Nem vagyok elégedett
 Nagyon elégedetlen vagyok

14. Kapott valamilyen segítséget MA étkezés közben?

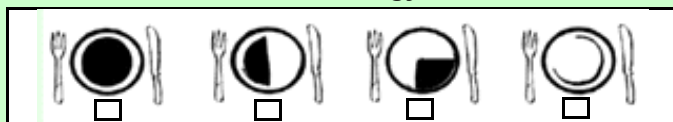
- Igen, családtagtól vagy baráttól
 Igen, kórházi dolgozótól
 Nem

15. Zavartalan tudta MA elfogyasztani az ételét?

- Igen
 Nem

16a. Kérjük jelölje meg, hogy a mai napon mennyit tudott elfogyasztani az ebédjéből vagy vacsorájából?

Majdnem mindet Felét Negyedét Semmit


16b. A mai napon az alábbi nagyságú ételadagot rendeltem:

- Normál
 Kisebb
 Nagyobb
 Nem tudom

17. Ha nem ette meg az ételét, kérjük, jelölje be annak okát: (Egyszerre több válasz is megjelölhető)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Nem szeretem a felszolgált ételt | <input type="checkbox"/> Problémáim vannak a rágással/nyeléssel |
| <input type="checkbox"/> Nem ízlett az étel / Nem volt jó illata | <input type="checkbox"/> Általában kevesebbet eszek a felszolgált adagnál |
| <input type="checkbox"/> Az étel nem felelt meg a kulturális szokásaimnak /vallásomnak | <input type="checkbox"/> Hányingerem volt / hánytam |
| <input type="checkbox"/> Az étel túl meleg volt | <input type="checkbox"/> Túlságosan fáradt voltam |
| <input type="checkbox"/> Az étel túl hideg volt | <input type="checkbox"/> Csak segítséggel tudok enni |
| <input type="checkbox"/> Ételallergia, ételintolerancia miatt | <input type="checkbox"/> Nem volt szabad ennem |
| <input type="checkbox"/> Nem voltam éhes | <input type="checkbox"/> Vizsgálat, műtét miatt kimaradt az evés |
| <input type="checkbox"/> Nincs olyan étvágyam, mint általában | <input type="checkbox"/> Nem a kért ételt kaptam |

18. Hány pohárral fogyasztott az alábbi italokból az utolsó 24 órában?

- | | | | |
|--------------------------|---------------------------|---------------------------------------|--|
| <input type="text"/> Víz | <input type="text"/> Kávé | <input type="text"/> Gyümölcsle | <input type="text"/> Energizáló/tápláló italok |
| <input type="text"/> Tea | <input type="text"/> Tej | <input type="text"/> Szénsavas italok | <input type="text"/> Egyéb |

19a. Fogyasztott ma valamit a kórházi ételen kívül?

- Igen Nem

19b. Ha igen, mit?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Édes snack-et, édességet | <input type="checkbox"/> Tejterméket |
| <input type="checkbox"/> Sós ropogtatnivalót, snack-et | <input type="checkbox"/> Rendeltem ételt/étteremben ettem |
| <input type="checkbox"/> Házi kosztot | <input type="checkbox"/> Szendvicset |
| <input type="checkbox"/> Gyümölcsöt | <input type="checkbox"/> Egyéb |

20. Hogyan változott a táplálékbevitel a kórházi felvétele óta?

- Nőtt Csökkent Nem változott Nem tudom

21. Ma így érzem magam:

- Erősebb vagyok, mint a kórházi felvételkor
 Gyengébb vagyok, mint a kórházi felvételkor
 Ugyanúgy, mint a kórházi felvételkor
 Ma vettem fel a kórházba Nem tudom

22. Tud járni segítség nélkül MA?

- Igen
 Nem, csak segítséggel
 Nem, ágyhoz kötött vagyok

23. Segített Önnek valaki a kérdőívet kitölteni?

- Igen Nem

Köszönjük a közreműködést!