

Ονομα *Επίθετο* *Ημερομηνία γέννησης* *Περαιτέρω πληροφορίες* *Αριθμός ασθενούς* *Αριθμός επισκέψεων στον Ιατρό Πρωτοβάθμιας Φροντίδας* *Αριθμός Συμπεριλαμβανόμενου e-mail και τηλεφώνου* *Έναρξη διατροφικής νοσηλείας* *Εντερική Διατροφική Θεραπείας* *Παρεντερική Διατροφή* *Πόσιμα συμπληρώματα διατροφής* *Ειδική διαίτα* *Διατροφική Συμβουλευτική* *Επίλυση σε μονάδα μακροχρόνιας φροντίδας* *Δεν ήταν δυνατή η επανεξέταση* *Δεν χρειάστηκε επανεξέταση* *Συνεχής θεραπεία/Άλλος θάνατος*

Όνομα	Επίθετο	ΗΗ.ΜΜ.ΕΕΕΕ	Πληροφορίες	123456	0, 1, 2, ...	0, 1, 2, ...	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Αυτές οι πληροφορίες θα χρησιμοποιηθούν μόνο από το Κέντρο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας. Αυτές οι πληροφορίες θα αναρτηθούν στον ιστότοπο nutritionDay.