
PROCES NUTRIČNÍ PÉČE

Mgr. Jana Stávková

259058@mail.muni.cz

Léčebná výživa – podzim 2014

Nutriční tým

PROCES NUTRIČNÍ PÉČE

NUTRITION CARE PROCESS (NCP)

- Academy of Nutrition and Dietetics, Chicago
 - systematický proces, který popisuje **postup poskytování nutriční péče** nutričním terapeutem...
 - vytvořen **za účelem**
 - zlepšení důslednosti a kvality poskytované nutriční péče a předvídatelnosti výsledku léčby
 - ustanovení standardizovaného procesu při poskytování péče
-

PROCES NUTRIČNÍ PÉČE

- Průběžná realizace předem promyšleného sledu postupů, vedoucích k uspokojení potřeb nemocného/klienta a k reagování na jejich proměny
 - Vychází z poznání nemocného/klienta a z aktivního vyhledávání jeho potřeb/problémů
-

4 kroky NCP

1. Nutriční zhodnocení

- ASSESSMENT

2. Nutriční diagnóza

- DIAGNOSIS

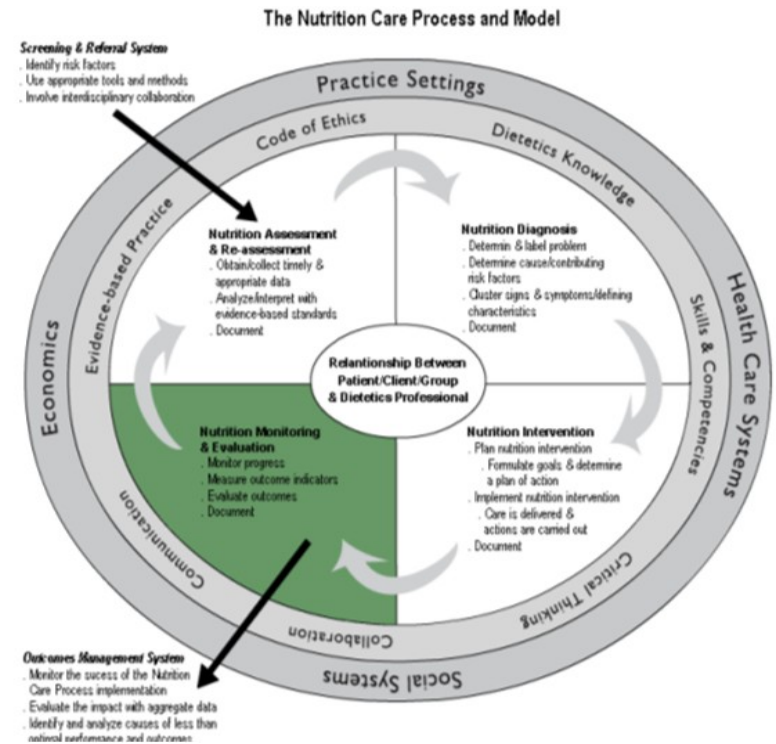
3. Nutriční intervence

- INTERVENTION

4. Nutriční monitoring a evaluace

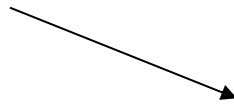
- MONITORING and EVALUATION

- (zápis do **dokumentace** (i elektronicky) dle standardizované terminologie)



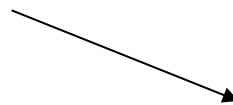
PROCES NUTRIČNÍ PÉČE

- Děj **cyklický**



stále se opakující

- Děj **dynamický**



reaguje na změny vzniklé
v průběhu realizace procesu nutriční péče

The Nutrition Care Process and Model

Screening & Referral System

- . Identify risk factors
- . Use appropriate tools and methods
- . Involve interdisciplinary collaboration



Outcomes Management System

- . Monitor the success of the Nutrition Care Process implementation
- . Evaluate the impact with aggregate data
- . Identify and analyze causes of less than optimal performance and outcomes

1. Nutriční zhodnocení ASSESSMENT

- **Cíl:** získat, ověřit a interpretovat informace potřebné pro rozpoznání problémů souvisejících s výživou, jejich příčin a jejich významnosti
- sběr počátečních dat, průběžné zhodnocení a analýza stavu vzhledem ke specifickým kritériím
- rozhovor s pacientem/ošetřovatelem, pozorování, měření, lékařské zprávy, zdravotnická dokumentace, výzkumy, studie
 - **Kdo je můj nemocný/klient?**
 - **Existuje nutriční problém?**
- **předpoklad pro správně nastavenou nutriční péči**

1. Nutriční zhodnocení ASSESSMENT

- **Doména: Nutriční anamnéza (Food/Nutrition–Related History)**
 - ...
- **Doména: Antropometrická měření (Anthropometric Measurements)**
 - ...
- **Doména: Biochemická data, zdravotní testy (Biochemical data, medical tests and procedures)**
 - ...
- **Doména: Problémy související s výživou (Nutrition-Focused Physical Findings)**
 - ...
- **Doména: Anamnéza (Client History)**
 - ...

1. Nutriční zhodnocení ASSESSMENT

- **Doména: Nutriční anamnéza (Food/Nutrition–Related History)**
 - stravovací zvyklosti, příjem živin (recall, frekvenční dotazník), doplňky stravy, historie diet, vyřazování potravin, preference potravin, znalosti, přesvědčení, schopnost samoobsluhy, zkušenosti s dietami, fyzická aktivita, nutriční kvalita života
- **Doména: Antropometrická měření (Anthropometric Measurements)**
 - výška, váha aktuální i obvyklá / dřívější (váhový úbytek), BMI, percentilové grafy, změny hmotnosti, OP, tělesné obvody
- **Doména: Biochemická data, zdravotní testy (Biochemical data, medical tests and procedures)**
 - př. albumin, prealbumin, transferin, CRP, glukóza, TAG, cholesterol, CB, kreatinin, urea, N-bilance, ionty, vitaminy, minerální látky, acidobazická rovnováha, bazální metabolismus
- **Doména: Problémy související s výživou (Nutrition-Focused Physical Findings)**
 - zrak, průjem, zácpa, tělesné postižení, nauzea, zvracení, žvýkání, polykání, suchost v ústech, změna chuti/čichu, dyspeptické potíže atd.
- **Doména: Anamnéza (Client History)**
 - osobní data, rodinná, nynější onemocnění, farmakologická, gynekologická, abúzus, sociální a pracovní

1. Nutriční zhodnocení ASSESSMENT

■ Doména: Comparative Standards

- potřeba energie
 - potřeba makroživin (tuky, bílkoviny, sacharidy, vláknina, tekutiny)
 - potřeba mikroživin (vitaminů, minerálních látek, stopových prvků)
 - hmotnost a růst
 - ...
-

1. Nutriční zhodnocení ASSESSMENT

- **Co dál s informacemi z nutričního zhodnocení?**
 - porovnání s normami / standardy
→ interpretace + učinění rozhodnutí
- **Kritické zamyšlení**
 - volba vhodných dat
 - potřeba doplňujících informací
 - volba vhodných metod zhodnocení
 - spolehlivost
 - rozlišit relevantní (mající (rozhodující) význam či vztah k dané věci) a nerelevantní data
 - rozlišit důležité od nedůležitého

2. Nutriční diagnóza

DIAGNOSIS

- **Cíl:** jasně, stručně a jednoznačně popsat nutriční problém, který lze vyřešit nebo zlepšit, formou tzv. **PES tvrzení**
(a spadá do kompetence nutričního terapeuta)
- Nutriční dg (nestálý příjem sacharidů)
 - x klinická dg (diabetes)
- Diagnózy **dle standardizované terminologie** (každá zahrnuje definici, etiologii, symptomy) + **kód**
- **3 kategorie dg:**
 - Intake (příjem)
 - Clinical (klinická diagnóza)
 - Behavioral-Environmental (chování a prostředí)

Nutriční x klinická diagnóza

(NEPLÉST)

- **DM x** nadměrný příjem S způsobený večerními návštěvami místní cukrárny, jak vyplývá ze záznamu stravy a vysoké hladiny krevní glukózy naměřené ve večerních hodinách
- **OBEZITA x** nadměrný energetický příjem způsobený nedostupností zdravých potravin, jak vyplývá ze záznamu stravy a BMI 35
- **MENTÁLNÍ ANOREXIE x ???**

2. Nutriční diagnóza **TERMINOLOGIE**

■ Intake (**příjem**)

- ❑ potíže související s příjmem energie, živin, tekutin a/nebo bioaktivních látek ze stravy nebo z nutriční podpory
- ❑ energetická rovnováha, příjem stravy nebo nutriční podpory, příjem tekutin, bioaktivní látky, živiny, tuk a cholesterol, bílkoviny, sacharidy a vláknina, vitaminy, minerální látky

■ Clinical (**klinická diagnóza**)

- ❑ problémy týkající se výživy, a které souvisí se zdravotním a tělesným stavem
- ❑ funkční diagnostika, biochemická diagnostika, hmotnost

■ Behavioral-Environmental (**chování a prostředí**)

- ❑ znalosti a postoje, tělesné funkce a aktivita, bezpečnost a dostupnost potravin

Nutrition Diagnostic Terminology

Each term has an Academy unique identifier, a five-digit number (e.g., 99999) following the alpha-numeric IDNT code. Neither should be visible in nutrition documentation. The Academy unique identifier is for data tracking purposes in electronic records.

INTAKE

Defined as "actual problems related to intake of energy, nutrients, fluids, bioactive substances through oral diet or nutrition support"

Energy Balance (1)

Defined as "actual or estimated changes in energy (calorie/kcal/kJ) balance"

<input type="checkbox"/> Increased energy expenditure	NI-1.1	10633
<input type="checkbox"/> Inadequate energy intake	NI-1.2	10634
<input type="checkbox"/> Excessive energy intake	NI-1.3	10635
<input type="checkbox"/> Predicted suboptimal energy intake	NI-1.4	10636
<input type="checkbox"/> Predicted excessive energy intake	NI-1.5	10637

Oral or Nutrition Support Intake (2)

Defined as "actual or estimated food and beverage intake from oral diet or nutrition support compared with patient goal"

<input type="checkbox"/> Inadequate oral intake	NI-2.1	10639
<input type="checkbox"/> Excessive oral intake	NI-2.2	10640
<input type="checkbox"/> Inadequate enteral nutrition infusion	NI-2.3	10641
<input type="checkbox"/> Excessive enteral nutrition infusion	NI-2.4	10642
<input type="checkbox"/> Less than optimal enteral nutrition composition or modality	NI-2.5	10852
<input type="checkbox"/> Inadequate parenteral nutrition infusion	NI-2.6	10644
<input type="checkbox"/> Excessive parenteral nutrition infusion	NI-2.7	10645
<input type="checkbox"/> Less than optimal parenteral nutrition composition or modality	NI-2.8	10853
<input type="checkbox"/> Limited food acceptance	NI-2.9	10647

Fluid Intake (3)

Defined as "actual or estimated fluid intake compared with patient goal"

<input type="checkbox"/> Inadequate fluid intake	NI-3.1	10649
<input type="checkbox"/> Excessive fluid intake	NI-3.2	10650

NI

Vitamin (5.9)

Inadequate vitamin intake (*specify*)

NI-5.9.1

<input type="checkbox"/> A (1)	10679	<input type="checkbox"/> Niacin (8)	10686
<input type="checkbox"/> C (2)	10680	<input type="checkbox"/> Folate (9)	10687
<input type="checkbox"/> D (3)	10681	<input type="checkbox"/> B6 (10)	10688
<input type="checkbox"/> E (4)	10682	<input type="checkbox"/> B12 (11)	10689
<input type="checkbox"/> K (5)	10683	<input type="checkbox"/> Pantothenic acid (12)	10690
<input type="checkbox"/> Thiamin (6)	10684	<input type="checkbox"/> Biotin (13)	10691
<input type="checkbox"/> Riboflavin (7)	10685		

Excessive vitamin intake (*specify*)

NI-5.9.2

<input type="checkbox"/> A (1)	10694	<input type="checkbox"/> Niacin (8)	10701
<input type="checkbox"/> C (2)	10695	<input type="checkbox"/> Folate (9)	10702
<input type="checkbox"/> D (3)	10696	<input type="checkbox"/> B6 (10)	10703
<input type="checkbox"/> E (4)	10697	<input type="checkbox"/> B12 (11)	10704
<input type="checkbox"/> K (5)	10698	<input type="checkbox"/> Pantothenic acid (12)	10705
<input type="checkbox"/> Thiamin (6)	10699	<input type="checkbox"/> Biotin (13)	10706
<input type="checkbox"/> Riboflavin (7)	10700		

Mineral (5.10)

Inadequate mineral intake (*specify*)

NI-5.10.1

<input type="checkbox"/> Calcium (1)	10710	<input type="checkbox"/> Fluoride (10)	10719
<input type="checkbox"/> Chloride (2)	10711	<input type="checkbox"/> Copper (11)	10720
<input type="checkbox"/> Iron (3)	10712	<input type="checkbox"/> Iodine (12)	10721
<input type="checkbox"/> Magnesium (4)	10713	<input type="checkbox"/> Selenium (13)	10722
<input type="checkbox"/> Potassium (5)	10714	<input type="checkbox"/> Manganese (14)	10723
<input type="checkbox"/> Phosphorus (6)	10715	<input type="checkbox"/> Chromium (15)	10724
<input type="checkbox"/> Sodium (7)	10716	<input type="checkbox"/> Molybdenum (16)	10725
<input type="checkbox"/> Zinc (8)	10717	<input type="checkbox"/> Boron (17)	10726
<input type="checkbox"/> Sulfate (9)	10718	<input type="checkbox"/> Cobalt (18)	10727

Excessive mineral intake (*specify*)

NI-5.10.2

<input type="checkbox"/> Calcium (1)	10730	<input type="checkbox"/> Fluoride (10)	10739
--------------------------------------	-------	--	-------

Nutrition Diagnostic Terminology

Weight (3)

Defined as "chronic weight or changed weight status when compared with usual or desired body weight"

- | | | |
|---|--------|-------|
| <input type="checkbox"/> Underweight | NC-3.1 | 10764 |
| <input type="checkbox"/> Unintended weight loss | NC-3.2 | 10765 |
| <input type="checkbox"/> Overweight/obesity | NC-3.3 | |
| <input type="checkbox"/> Overweight, adult or pediatric (1) | | 10767 |
| <input type="checkbox"/> Obese, pediatric (2) | | 10768 |
| <input type="checkbox"/> Obese, Class I (3) | | 10769 |
| <input type="checkbox"/> Obese, Class II (4) | | 10818 |
| <input type="checkbox"/> Obese, Class III (5) | | 10819 |
| <input type="checkbox"/> Unintended weight gain | NC-3.4 | 10770 |
| <input type="checkbox"/> Suboptimal growth rate | NC-3.5 | 10802 |
| <input type="checkbox"/> Excessive growth rate | NC-3.6 | 10803 |

BEHAVIORAL-ENVIRONMENTAL

NB

Defined as "nutritional findings/problems identified that relate to knowledge, attitudes/beliefs, physical environment, access to food, or food safety"

Knowledge and Beliefs (1)

Defined as "actual knowledge and beliefs as related, observed, or documented"

- | | | |
|---|--------|-------|
| <input type="checkbox"/> Food- and nutrition-related knowledge deficit | NB-1.1 | 10773 |
| <input type="checkbox"/> Unsupported beliefs/attitudes about food- or nutrition-related topics (use with caution) | NB-1.2 | 10857 |
| <input type="checkbox"/> Not ready for diet/lifestyle change | NB-1.3 | 10775 |
| <input type="checkbox"/> Self-monitoring deficit | NB-1.4 | 10776 |
| <input type="checkbox"/> Disordered eating pattern | NB-1.5 | 10777 |
| <input type="checkbox"/> Limited adherence to nutrition-related recommendations | NB-1.6 | 10778 |
| <input type="checkbox"/> Undesirable food choices | NB-1.7 | 10779 |

Physical Activity and Function (2)

Defined as "actual physical activity, self-care, and quality-of-life problems as reported, observed, or documented"

- | | | |
|--|--------|-------|
| <input type="checkbox"/> Physical inactivity | NB-2.1 | 10782 |
| <input type="checkbox"/> Excessive physical activity | NB-2.2 | 10783 |
| <input type="checkbox"/> Inability to manage self-care | NB-2.3 | 10780 |
| <input type="checkbox"/> Impaired ability to prepare foods/meals | NB-2.4 | 10785 |
| <input type="checkbox"/> Poor nutrition quality of life | NB-2.5 | 10786 |
| <input type="checkbox"/> Self-feeding difficulty | NB-2.6 | 10787 |

Food Safety and Access (3)

Defined as "actual problems with food safety or access to food, water, or nutrition-related supplies"

- | | | |
|---|--------|-------|
| <input type="checkbox"/> Intake of unsafe food | NB-3.1 | 10789 |
| <input type="checkbox"/> Limited access to food or water | NB-3.2 | 10790 |
| <input type="checkbox"/> Limited access to nutrition-related supplies | NB-3.3 | 10791 |

OTHER

N0

Defined as "nutrition findings that are not classified as intake, clinical or behavioral-environmental problems."

Other (1)

- | | | |
|--|--------|-------|
| <input type="checkbox"/> No nutrition diagnosis at this time | N0-1.1 | 10795 |
|--|--------|-------|

2. Nutriční diagnóza

DIAGNOSIS

PES tvrzení

■ PROBLÉM

- stanovená nutriční diagnóza

■ ETIOLOGIE

- definuje hlavní a relevantní příčinu problému. Uvádí se slovy „**způsobený...**“ a určuje, kam bude zaměřena nutriční intervence.

■ SYMPTOMY

- popis projevů. Uvádí se slovy „**jak vyplývá z...**“ a určuje, na které příznaky se zaměří monitoring a hodnocení během intervence.

2. Nutriční diagnóza

DIAGNOSIS

PES tvrzení

- Nutriční diagnóza je zformulovaný problém nemocného/klienta s určením příčiny (je-li známa) a symptomů



2. Nutriční diagnóza

DIAGNOSIS

PES tvrzení

- „Nadměrný energetický příjem (*problém*) způsobený pravidelnou konzumací velkých porcí tučných pokrmů (*etiologie*), jak vyplývá ze záznamu stravy a nárůstu tělesné hmotnosti 6 kg za posledních 18 měsíců (*příznaky*).“
- „Obtížné polykání (*problém*) způsobené komplikacemi po mozkové mrtvici (*etiologie*), jak vyplývá z výsledků testů polykání a přítomnosti dušení během konzumace potravin (*příznaky*).“
- „Nedostatek znalostí o výživě a potravinách (*problém*) způsobený neposkytnutím edukace o dietě pro snížení cholesterolu (*etiologie*), jak vyplývá ze záznamu stravy a z rozhovoru s pacientem (*příznaky*).“

2. Nutriční diagnóza

DIAGNOSIS

PES tvrzení

■ Každé PES tvrzení musí být:

- ❑ jasné, stručné, přesné, jednoznačné
- ❑ konkrétní
- ❑ spojené vždy jen s jedním problémem
- ❑ přesné a relevantně spojené s uvedenou etiologií
- ❑ založené na spolehlivých a přesných datech
- ❑ vztahující se k problému nemocného/klienta
- ❑ měnící se se změnami potřeb nemocného/klienta
- ❑ doplňující medicínskou diagnózu

2. Nutriční diagnóza

DIAGNOSIS

PES tvrzení

■ Nevhodné PES tvrzení

- Změněné hodnoty krevních testů spojené s výživou způsobené krvácením do GIT, jak vyplývá z anamnézy a snížených hodnot hemoglobinu a hematokritu

→ Může nutriční terapeut léčit krvácení do GIT?...

■ Vhodně sestavené PES tvrzení

- Nedostatečný příjem železa způsobený zvýšenými potřebami v důsledku GIT krvácení, jak vyplývá z lékařské anamnézy, záznamu stravy, sníženého počtu erytrocytů a sérového ferritinu.

Nutriční diagnóza

Swallowing Difficulty (NC-1.1)

Definition

Impaired or difficult movement of food and liquid within the oral cavity to the stomach

Etiology (Cause/Contributing Risk Factors)

Factors gathered during the nutrition assessment process that contribute to the existence or the maintenance of pathophysiological, psychosocial, situational, developmental, cultural, and/or environmental problems:

- Mechanical causes, e.g., inflammation, surgery, stricture; or oral, pharyngeal and esophageal tumors; prior mechanical ventilation
 - Motor causes, e.g., neurological or muscular disorders, such as cerebral palsy, stroke, multiple sclerosis, scleroderma; or prematurity, altered suck, swallow, breathe patterns
-

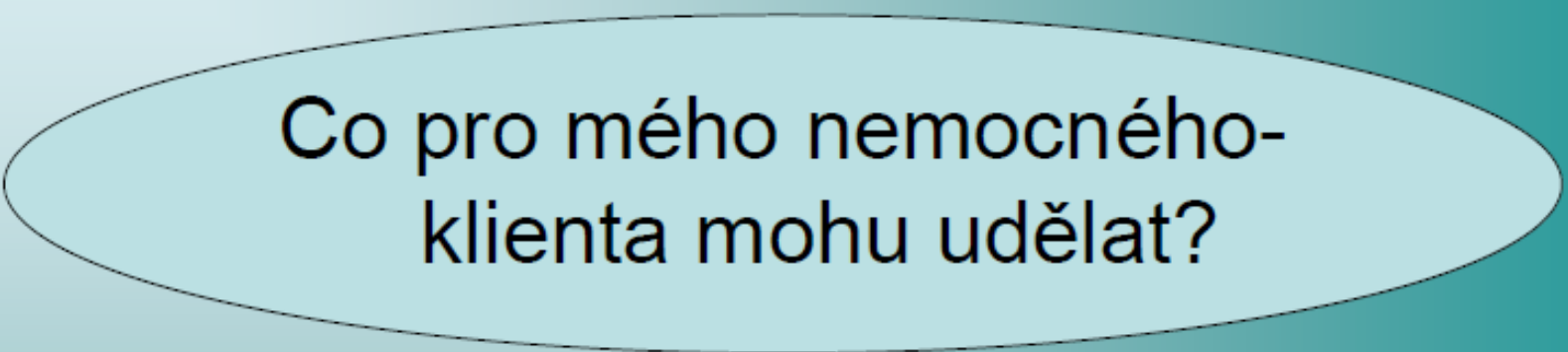
Signs/Symptoms (Defining Characteristics)

A typical cluster of subjective and objective signs and symptoms gathered during the nutrition assessment process that provide evidence that a problem exists; quantify the problem and describe its severity.

Nutrition Assessment Category	Potential Indicators of This Nutrition Diagnosis (one or more must be present)
<i>Biochemical Data, Medical Tests and Procedures</i>	<ul style="list-style-type: none">• Radiological findings, e.g., abnormal swallow study
<i>Anthropometric Measurements</i>	
<i>Nutrition-Focused Physical Findings</i>	<ul style="list-style-type: none">• Evidence of dehydration, e.g., dry mucous membranes, poor skin turgor• Non-normal findings in cranial nerves and (CN VII) muscles of facial expression, (Nerve IX) gag reflex, swallow (Nerve X) and tongue range of motions (Nerve XII), cough reflex, drooling, facial weakness, and ability to perform and wet and dry swallow• Coughing, choking, prolonged chewing, pouching of food, regurgitation, facial expression changes during eating, drooling, noisy wet upper airway sounds, feeling of "food getting stuck," pain while swallowing
<i>Food/Nutrition-Related History</i>	Reports or observations of: <ul style="list-style-type: none">• Prolonged feeding time• Decreased estimated food intake• Avoidance of foods• Mealtime resistance
<i>Client History</i>	<ul style="list-style-type: none">• Conditions associated with a diagnosis or treatment, e.g., dysphagia, achalasia• Repeated upper respiratory infections and or pneumonia

3. Nutriční intervence INTERVENTION

- **Cíl:** vyřešit nebo zlepšit identifikovaný nutriční problém
 - Plánování, včetně **stanovení cíle** (1.)
 - **implementace** (2.) vhodné nutriční intervence „ušité pacientovi na míru“
- vyplývá z nutriční diagnózy **a její etiologie**



Co pro mého nemocného-klienta mohu udělat?

3. Nutriční intervence INTERVENTION

1. Cíl nutriční péče

- Žádoucí výsledek péče
- Odstranění či zmírnění problému definovaného v nutriční diagnóze
- Měl by být:
 - realistický
 - v souladu s lékařskou diagnózou

2. Plánování nutričních intervencí

- Plán sestavený na základě:
 - nutriční diagnózy
 - definovaných cílů nutriční péče
 - stanovených priorit

3. Nutriční intervence INTERVENTION

3. Realizace nutriční péče

- Zahrnuje:
 - provedení nutriční intervence
 - ověření aktuálnosti nutričního plánu
 - další sběr informací v průběhu poskytování péče
 - dokumentování
-

3. Nutriční intervence INTERVENTION

- 4 kategorie - dle **terminologie**
 - **Dodání stravy a/nebo živin** – hlavní jídla a svačiny, EV, PV, výživové doplňky, asistence při podávání výživy, jídelní prostředí
 - **Nutriční edukace** – úvodní stručné, komplexní
 - **Výživové poradenství** – výběr přístupu pro plánování a realizaci nutriční intervence, strategie
 - **Zabezpečení/koordinace nutriční péče** – spolupráce s ostatními obory, propuštění nebo převod nutriční péče do nového prostředí nebo jinému poskytovateli
-

3. Nutriční intervence

INTERVENTION

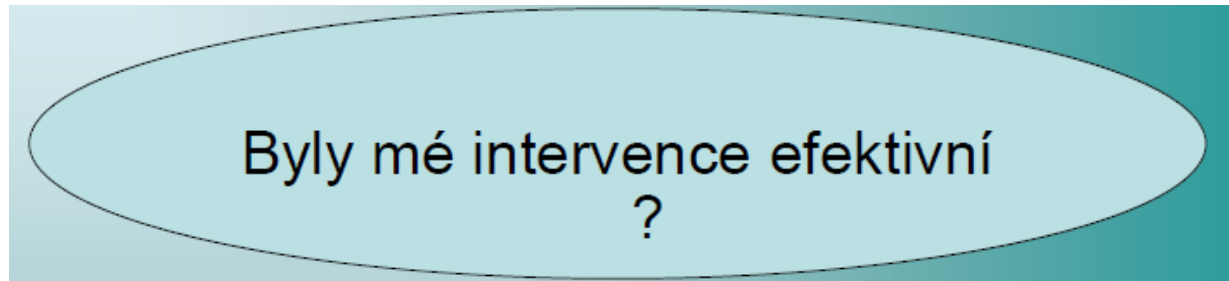
■ Kritické zamyšlení

- ❑ Stanovení cílů a priorit péče
 - ❑ Definování základního plánu
 - ❑ Interdisciplinární spolupráce
 - ❑ Spojení nutričních intervencí s potřebami a hodnotami pacienta/klienta, nutriční diagnózou
 - ❑ Specifikace doby a frekvence péče
-

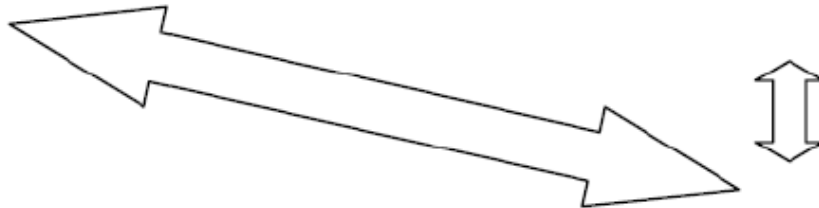
4. Nutriční monitoring a evaluace

MONITORING and EVALUATION

- **Cíl:** určit míru pokroku a zda jsou naplněny cíle/očekávané výsledky



Nutriční zhodnocení Nutriční diagnóza Nutriční intervence ↔ Nutriční monitoring & evaluace



Problém Etiologie Symptomy

4. Nutriční monitoring a evaluace

MONITORING and EVALUATION

- Výsledkem může být
 - dosažení cíle
 - částečné dosažení cíle
 - nedosažení cíle
 - vznik nového problému
 - Hodnocení je průběžné, eventuálně závěrečné při ukončení hospitalizace
 - **Konečný výsledek =**
= spokojenost nemocného/klienta
-

4. Nutriční monitoring a evaluace

MONITORING and EVALUATION

■ Kritické zamyšlení

- ❑ výběr vhodných indikátorů
 - ❑ použití vhodných standardů k porovnání
 - ❑ definice očekávaného stavu
 - ❑ vysvětlení variant očekávaných výsledků
 - ❑ určit faktory, které pomáhají nebo brání progresi
 - ❑ rozhodnout, zda pokračovat nebo ukončit nutriční péči
-

Proces nutriční péče v praxi

- Mirka Novosad, USA
 - NCP Worksheet (zkrácená verze)
-

Abbreviated Nutrition Care Process Worksheet #2

Intern Name: Mirka Novosad

Date: 2/27/2013

ASSESSMENT

Client History

Age: **52 y.o** Gender: **Female**

Dx: **Hypercholesterolemia**

Medical Hx: **Solar lantigo, skin cancer**

Social Hx: **Lives with partner, works full time-office administrative work, has 3 sons- ages 33, 25, 25**

Food/Nutrition-Related History

Diet Recall (and evaluation of recall): **Diet Regular w/thin liquids**

B: yogurt, 2 tbs. flax seeds, blueberry scone, ½ cup raspberries, green tea with splenda

L: meatloaf sandwich (white artisan bread 2 pieces), lettuce leaf, clementine

S: 2x chocolate cookies

D: Salmon, 1 cup salad, 1 cup white rice

Snacks: fruit, power bar, cake, cookies

S: Chocolate ice cream

Medications (and interactions):

-**Lovostatin**-(statin) lowering cholesterol, take with food; avoid grapefruit/related citrus and alcohol

-**Calcium carbonate**-antacid, mineral supplement, phosphate binder; take with meals; insure adequate fluid intake; avoid caffeine; anorexia, dry mouth

Anthropometric Measurements

Ht: **5'5"(165cm)** Wt: **165lbs (75kg)** BMI:**27** IBW: **125lbs (55kg)**

Usual Wt: **155lb (70kg)** Weight Change: (+/-) **+ 6%**

Time Frame of Wt Change: **10 years**

Biochemical Data (and interpretation), Medical Tests, and Procedures

TG- 139 (1/11/13)- TG levels increase with the body mass index. The waist-to-hip ratio, which increases with age, particularly post-menopausally, is also linked to raised TG levels in women.

HDL- 72(1/11/13) -normal level

LDL- 185(1/11/13) ↑- increase due to low activity level, overweight, unhealthy diet (high in simple sugar, saturated and trans fat and low in vegetables)

Total cholesterol- 211 (1/11/13) ↑- due to dietary intake(high in simple sugar, saturated and trans fat and low in vegetables), overweight, sedentary life style

Nutrition-Focused Physical Findings

None

-

Comparative Standards (always list equation/standard used)

Energy:

Mifflin-St. Jeor

$RMR = (10 \times \text{weight in kg}) + (6.25 \times \text{height in cm}) - (5 \times \text{age in years}) - 161$

$RMR = 750 + 1031 - 260 - 161 = 1360 \text{ kcal}$

Activity factor 1.3 = **1768 kcal**

Protein:

$\text{kg} \times 0.8 - 1\text{g} = 60-75\text{g}$

Fluid:

1800-2000mL (1mL /kcal)

Per NCM: For estimating energy needs use the Mifflin-St. Jeor equation to estimate resting metabolic rate (RMR) in kcal per day.

Per NCM: Determine protein needs (grams): weight (kilograms) x 0.8 to 1.0, unless special conditions require adjustment of protein needs.

Pertinent information is filtered into the nutrition problem, etiology, and signs and symptoms

DIAGNOSIS (you may have more or less than two problems)

Problem (Use term and term number)	Etiology	Signs / Symptoms
#1 P: Less than optimal intake of saturated fats (NI-5.6.3)	related to knowledge deficit on type of fats	as evidenced by eating more than 3 servings of high saturated fat deserts a day and using butter for cooking per patient report.

(Hint: Intervention focuses on etiology of problem or aims to reduce signs and symptoms)

(Hint: Monitoring criteria is based on signs and symptoms identified, also includes intervention)

INTERVENTION
(you may have more or less than two goals)

MONITORING / EVALUATION
(you may have more or less than two criteria/indicators)

Nutrition Prescription:

Recommend low fat diet.

#1: (Use term and number) **Nutrition Education-Content (E-1)**

Goal: **Educate patient on low fat diet, give examples of low fat foods, snacks and healthy cooking oils.**

#1 Criteria: **Patient will be able to recall low fat foods, identify low fat snacks and understand benefits of using olive oil for cooking.**

#1 Indicator: **patient intake, labs**

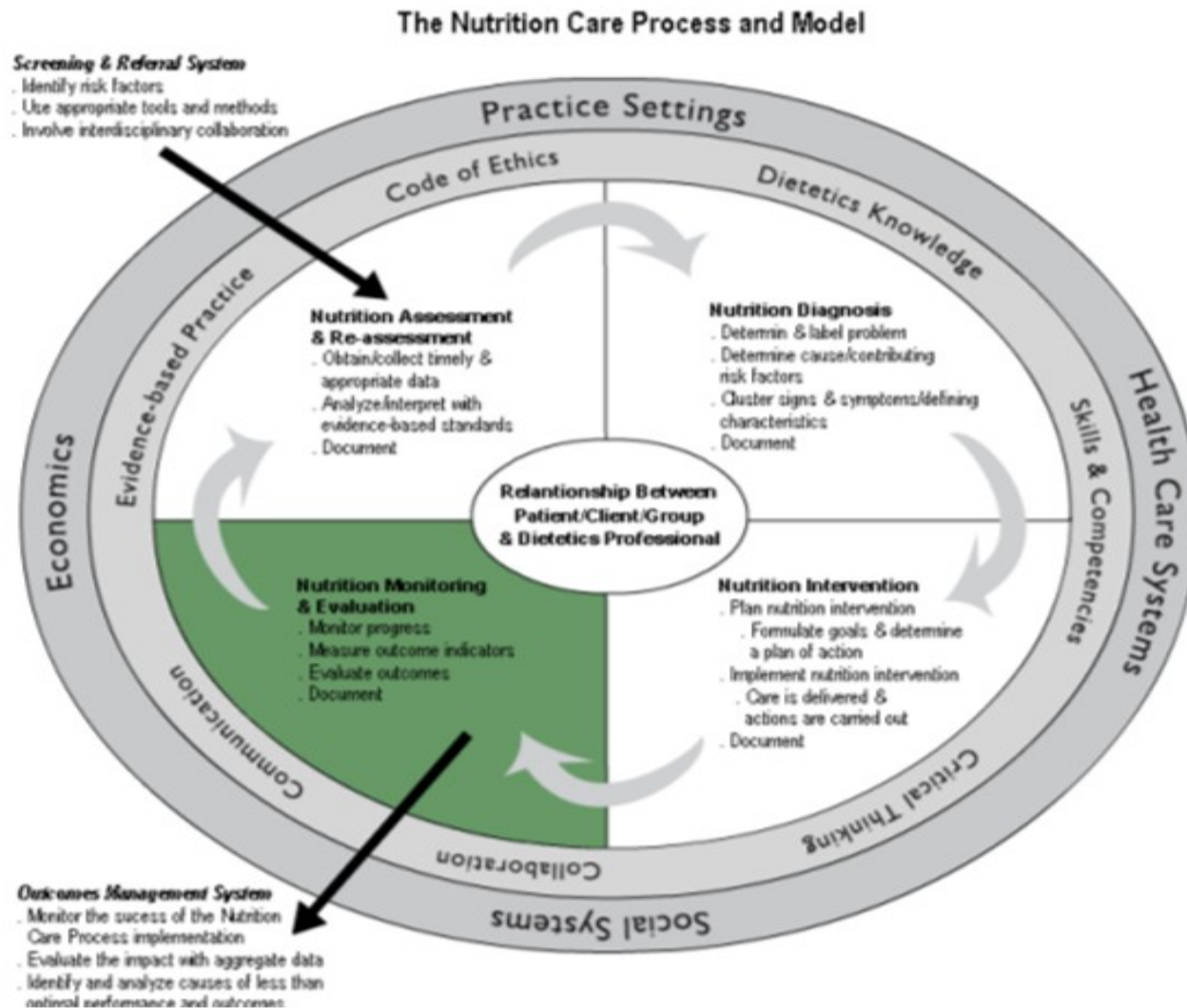


Proces nutriční péče v bc. pracích

DITTRICHOVÁ, P. *Zdravotní a nutriční aspekty konzumace fruktózy*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. Bakalářská práce.

CVIČENÍ nutričních diagnóz

KAZUISTIKY



ÚKOL – kazuistika

- vyhledat jedince s výživovým problémem
 - zpracovat anamnézu, stanovit diagnózu, intervenovat, vyhodnotit (tj. všechny 4 kroky procesu nutriční péče)
 - prezentace (power point) kazuistik na konci jarního semestru (podmínka získání zápočtu)
-

ÚKOL – kazuistika

1. HODNOCENÍ

ANAMNÉZA

- Osobní
- Rodinná
- Nynější onemocnění
- Farmakologická
- Gynekologická
- Alergie a intolerance
- Abúzus
- Sociální a pracovní
- **Nutriční**

NUTRIČNÍ ANAMNÉZA

- Obvyklá hmotnost
 - Aktuální hmotnost
 - % zhubnutí/přibrání za určité časové období
 - Výška
 - Aktuální BMI
 - Antropometrie – tělesné obvody
 - Laboratorní hodnoty související s výživou
-

ÚKOL – kazuistika

NUTRIČNÍ ANAMNÉZA



ÚKOL – kazuistika

- 2. NUTRIČNÍ DIAGNÓZA
- 3. NUTRIČNÍ INTERVENCE
- 4. MONITOROVÁNÍ A VYHODNOCOVÁNÍ NUTRIČNÍHO STAVU



LITERATURA

- *International Dietetics & Nutrition Terminology (IDNT) Reference Manual: standardized language for the nutrition care process*. Chicago: Academy of Nutrition and Dietetics, 2013. 427 p.



**International Dietetics &
Nutrition Terminology
(IDNT) Reference Manual**

Standardized Language for the Nutrition Care Process

Fourth Edition

DĚKUJI ZA POZORNOST

