



Οι προτιμήσεις μου για το φαγητό και τα γεύματα

Όνομα:

Ημερομηνία
συμπλήρωσης:

Οι προτιμήσεις μου για το φαγητό και τα ροφήματα

Για παράδειγμα, είδη φαγητού και ροφήματος και προτιμώμενη ποσότητα.

* Οι επιλογές φαγητού πρέπει να είναι λογικές και να λαμβάνουν υπόψη τι μπορεί να προσφέρει ο πάροχος.

Οι προτιμήσεις μου για τα γεύματα

Πότε, πού, πώς και με ποιον θέλω να γευματίζω.

Βοήθεια που χρειάζομαι για να τρώω και να πίνω

Μπορεί να περιλαμβάνει:

- μερική ή πλήρη βοήθεια για να τρώτε και να πίνετε
- πιάτα, μπωλ και μαχαιροπίρουνα που έχουν προσαρμοστεί για να διευκολύνουν την αυτονομία κατά τη διάρκεια του φαγητού
- προσαρμογή του φαγητού σύμφωνα με τις συστάσεις του λογοθεραπευτή.

Προβλήματα υγείας μου που επηρεάζουν το φαγητό και την κατανάλωση υγρών.

Για παράδειγμα, συστάσεις από λογοθεραπευτή, όπως τροφές με τροποποιημένη υφή και παχύρρευστα υγρά, ή συστάσεις από τον Γενικό Ιατρό (GP) για άλλα θέματα υγείας.

Ποιες πολιτισμικές ή/και θρησκευτικές παραδόσεις ή έθιμα τηρώ;



Στοιχεία επικοινωνίας

Για παράδειγμα, του διαιτολόγου μου,
του γιατρού/γενικού ιατρού (GP)/
ειδικού ιατρού, του λογοθεραπευτή,
εργοθεραπευτή ή του οδοντιάτρου μου.

Για το προσωπικό

Πού καταγράφονται το βάρος του ατόμου και ο έλεγχος υποσιτισμού;*

Θα πρέπει να καταγράφετε το βάρος του
ατόμου σε μηνιαία βάση. Οποιαδήποτε
αλλαγή ή ανησυχία σχετικά με το
βάρος μπορεί να απαιτεί παραπομπή σε
διαίτολόγο.

Ο έλεγχος υποσιτισμού πρέπει να γίνεται
με τη χρήση επικυρωμένου εργαλείου.

Σημείωση: Εξετάστε το ενδεχόμενο παραπομπής σε
Γενικό Ιατρό (GP) και διαίτολόγο εάν το εργαλείο ελέγχου
υποσιτισμού υποδεικνύει υποσιτισμό ή κίνδυνο υποσιτισμού.

* Καταγράψτε πού αποθηκεύονται οι πληροφορίες σχετικά
με το βάρος του ατόμου και τον έλεγχο υποσιτισμού. Μην
καταγράφετε το βάρος σε αυτό το έντυπο.

Οι εργαζόμενοι, η οικογένεια, οι φροντιστές ή επαγγελματίες υγείας μπορούν να
βοηθήσουν τον/τη φροντιζόμενο/η να συμπληρώσει αυτό το έντυπο, αν εκείνος/η
το χρειάζεται. Ρωτήστε το άτομο πού θα ήθελε να τοποθετήσετε αυτό το έντυπο
προτιμήσεων στο δωμάτιό του.

Αν το άτομο που βοηθάτε να συμπληρώσει αυτό το έντυπο δυσκολεύεται με την
επικοινωνία, μπορείτε να:

- χρησιμοποιήσετε εικονογραφημένα μενού για να τον/τη βοηθήσετε να επιλέξει
φαγητό και ροφήματα
- παρατηρήσετε τη γλώσσα του σώματος, τις χειρονομίες και τις εκφράσεις του
προσώπου για να κατανοήσετε τις προτιμήσεις του/της.



Τηλέφωνο
1800 951 822



Ιστότοπος
agedcarequality.gov.au



Ταχυδρομική Διεύθυνση
Aged Care Quality and Safety Commission
GPO Box 9819, στην πρωτεύουσα της
πολιτείας σας