



Мои предпочтения в еде и приеме пищи

Имя:

Дата заполнения:

Мои предпочтения в еде и питье

Например, блюда, напитки и их желаемое количество.

* Просьба выбирать еду и напитки в пределах разумного и с учетом возможностей поставщика услуг.

Мои предпочтения в приеме пищи

Когда, где, как и с кем я люблю принимать пищу.

Необходимая мне поддержка при приеме пищи и питье

Например:

- частичная или полная помощь в приеме твердой и жидкой пищи
- специальные тарелки и столовые приборы для самостоятельного приема пищи
- адаптация пищи согласно рекомендациям логопеда.

Мои проблемы со здоровьем, влияющие на прием пищи и питье

Например, рекомендации логопеда (текстурированная пища, загущенные жидкости) или рекомендации терапевта (GP) по другим проблемам со здоровьем.

Какие культурные и/или религиозные традиции или обычаи я соблюдаю?



Контактные данные

Например, моего диетолога, терапевта/
GP/врача-специалиста, логопеда,
эрготерапевта или стоматолога.

Для персонала

Куда вносятся данные о массе тела человека и скрининге на недостаточность питания?*

Масса тела регистрируется ежемесячно.
Если масса тела меняется или вызывает
опасения, может потребоваться
обращение к диетологу.

Скрининг на недостаточность питания
проводится посредством теста,
прошедшего валидацию.

Внимание: если скрининг выявляет факт или риск
недостаточности питания, рассмотрите возможность
направления к врачу-GP и диетологу.

* Укажите, где хранятся сведения о массе тела человека и
скрининге на недостаточность питания. Не вносите массу
тела в эту форму.

Заполняя эту форму, получатель ухода может при необходимости
воспользоваться помощью работников, членов семьи, персонала по уходу
или медицинского персонала. Спросите у человека, где в его комнате лучше
оставить эту форму.

Если человеку, которому вы помогаете заполнять эту форму, трудно общаться,
попробуйте:

- использовать визуальные меню, чтобы человеку было проще выбрать еду
и напитки
- следить за телодвижениями, жестами и мимикой человека, чтобы понять его/
ее предпочтения.



Телефон
1800 951 822



Сайт
agedcarequality.gov.au



Почтовый адрес Aged Care Quality
and Safety Commission GPO Box 9819
(в столице вашего штата)