สติกเกอร์ชื่อผู้ป่วย

Diagnosis	

แบบคัดกรองภาวะโภชนาการสำหรับผู้ป่วยเด็ก

BW =percentile.......

Lt/Ht =percentile.....

Screening Tool for Risk on Nutritional status and Growth (STRONGkids) Lt/Ht =percentile......

ครัสท์ ครัสทั่ง ครัสท์ ครัสทั่ง ครัสท์ ครัสท์ ครัสทั่ง ครั	หัวข้อ		คะแนนคัดกรอง					
1. การประเมินการะโทรนาการเนื้องค้น ท่านคิดว่าญี่ป่วยมีการะทุกโกรนาการหรือใน่ โดยลูงาก การตลดงของเพื่อเยื่อใจมันได้ที่ยานั่งหรือ การลดงของกล้านเพื่อหรือมีในหน้าๆแผลม 1. การประเมินโรคที่มีการแล้งของโปนหน้าๆแผลม 1. ไม่(0) ใช่ (2) ไม่(0) ใช่ (2) ไม่(0) ใช่ (2) 2. การประเมินโรคที่มีการแล้งของเลือกระพุทโภรนาการ ท่านคิดว่าญี่ป่วยมีโรคที่มีการแล้งของเลือกระพุทโภรนาการ ท่านคิดว่าญี่ป่วยมีโรคที่มีการแล้งของเลือกระพุทโภรนาการ ท่านคิดว่าญี่ป่วยมีโรคที่มีการแล้งของเลือกระพุทโภรนาการ ท่านคิดว่าญี่ป่วยมีโรคที่มีการแล้งของเลือกระพุทโภรนาการ หรือกาลว่าจะมีการผ่าลักไหญ่ ทรือไม่ 1. โม่(0) ใช่ (2) ไม่(0) ใช่ (2) ไม่(0) ใช่ (2) 1. การประเมินโรคที่มีการแล้งของเลือกระพุทโภรนาการ ท่านคิดว่าญี่ป่วยมีโรคที่มีการแล้งของเลือกระพุทโภรนาการ หรือกาลว่าจะมีการผ่าลักไหญ่ ทรือไม่ 1. โม่(1) ใช่ (2) ไม่(0) ใช่ (2) ไม่(0) ใช่ (2) 1. โม่(1) ใน่(1) ใน่(2) ไม่(2) ไม่(2) 1. โม่(1) ให่ (1) ใน่(2) ใน่(2) ใน่(2) ใน่(2) ใน่(3) ใช่ (1) 1. โม่(3) ใช่ (1) ใน่(3) ใช่ (1) ใน่(4) ใน่ (4) ใน่			ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		1	
การประเมินการะโภษาการเพื่องค้น ท่านคิดว่าผู้ป่วยมีการะทุทโภษาการหรือไม่ โดยดูจาก การดดลงของเพื่อเชื่อในมันได้พิวหนังท้อ การลดลงของกล้ามเพื่อหรือมีในหน้ารูแลอน 1 bi(0) 1 v (2) 1 bi(0) 1 bi(1) 1 bi(0) 1 v (2) 1 bi(0) 1 v (2) 1 bi(0) 1 bi(1)			วันที่/		วันที่/		วันที่/	
ท่านคิดว่าดู้ป่วยมีการะทุพโภชนากรหรือไม่ โดยดูจาก การกดลงของเนื้อเชื้อใหมันได้ผิวหนังหรือ การกดลงของกล้ามเนื้อหรือมีในหน้าฐมผอม 2. การประเมินโรกที่มีความเสี่ยงสูงต่อภาวะทุพโภชนาการ ท่านคิดว่าดู้ป่วยมีโรกที่มีความเสี่ยงสูงต่อภาวะทุพโภชนาการ ท่านคิดว่าดู้ป่วยมีโรกที่มีความเสี่ยงสูงต่อภาวะทุพโภชนาการ หรือคาดว่าจะมีการผ่าคือใหญ่ หรือไม่ *โรกที่มีความเสี่ยงสูงต่อภาวะทุพโภชนาการได้แก่ anorexia nervosa, bums, bronchopulmonary dysplasia (อฤผู้ไม่เก็น 2 ปี), celiac disease, cystic fibrosis, dysmaturity/prematurity (อาผูพี่ออกว่า 6 เดือนเมื่อปรับตามอายุกรรภ์แล้ว), cardiac disease, chronic infectious disease (AIDS), เกิลสากสกอง bowel syndrome, muscle disease, chronic infectious disease (AIDS), เกิลสากสกอง surgery, โรกอื่นๆ (ตามความเห็นของแทมต์) 3. ประวัติการที่ประทานอาทารและอาการรวมทางเดินอาทาร ผู้ป่วยมีสิ่งท่อไปนี้อย่างหนึ่งอย่างใดหรือไม่ (สักลมไท่รุงกระบุขัดที่มี) 3. ประวัติการที่ประทานอาทารให้เดืองสากสามเห็นของแทมต์ 3. ประวัติการที่ประทานอาทารให้เดืองสากสามเห็นของแทมต์ 3. ประวัติการที่ประทานอาทารให้เดืองสากสามเล็บมากระดุขากรวที่อีกวรผ่าที่มี 3. ประวัติการที่อากระดับประทานอาทารให้เดืองสามโลขากรวมเล็บปวด 4. ประวัติน้ำหนักลดลงหรือไม่หรือไม่ (สำหรับการกองทุนัอยกว่า 1 ปี) 5. ประวัติเล็บที่ทานักสามเล็บส่านารวรรับมาการกองทุนัอยกว่า 1 ปี) 5. ประวัติเล็บส่านานักลดลงหรือไม่ หรือ ผู้ป่วยมีน้ำหนักลดลงหรือไม่ หรือ ผู้ป่วยมีน้ำหนักลดลงหรือไม่ (สำหรับการกองทุนัอยกว่า 1 ปี) 5. ประวัติเล็บส่าน เล็บสนานอาจานเลี้ยงในเล็บส่านราการสนาการแล้บสนานอกจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอกจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานเล็บสนานอาจานสนานอาจานสนานอาจานสนานอาจานสนานอาจานสนานอาจานสนานอาจานสนานอาจานสนานอาจานสนานอาจานสนานอาจานสนานอาจานสนานอาจานสนานอาจานสนานอาจานสนานอาจานอาจ			ไม่(0)	ใช่ (1)	ไม่(0)	ใช่ (1)	ไม่(0)	ใช่ (1)
กรอดลงของกล้ามเนื้อหรือมีในทรักฐมผลบ 2. การประเมินโรกที่มีความเสื่อมูงต่อการะทุพโภชนาการ ทำบลิตว่าผู้ป่วยมีโรกที่มีความเสื่อมูงต่อการะทุพโภชนาการ ทำบลิตว่าผู้ป่วยมีโรกที่มีความเสื่อมูงต่อการะทุพโภชนาการ *ทริอกาลว่าพะมีการผ่าตัดใหญ่ หรือไม่ *โรกที่มีความเสื่อมูงต่อการะทุพโภชนาการได้แก่ anorexia nervosa, burns, bronchopulmonary dysplasia (อาจุไม่เก็น 2 ปี), celiac disease, cystic fibrosis, dysmaturity/prematurity (อาจุบัยชาก่า 6 เด็ดมีเอย่ารักโรกก่า), cardiac disease, cystic fibrosis, dysmaturity/prematurity (อาจุบัยชาก่า 6 เด็ดมเมื่อปรักษาแอกุตรรภ์เก็ร), cardiac disease, chronic infectious disease (AIDS), inflammatory bowel disease, cancer, liver disease, chronic infectious disease (AIDS), inflammatory bowel disease, cancer, liver disease, chronic infectious disease (AIDS), inflammatory bowel disease, cancer, liver disease, trauma, mental handicap/retardation, expected major surgery, โรกชิ้นๆ (อามารถเห็นของเพาย์) 3. ประวัติการรับประทานอาหารและอาการระบบทางเลินอาหาร ผู้ป่วยมีสั่งก่อไปนี้อย่างหนึ่งอย่างไลกร็อไม่ (ถ้าลอปฟากุจมารรบุชั่วมี) 3. มีอาการที่จะร่วงรุนแรง (≥ ครังวัน) หรืออาเดียน(> วรรังวัน) กายใน 2-3 วันที่ผ่านมา 3.3 ต้องรับความช่วยกลือดีท่านโทชนาการมาก่อนทนักปั 3.4 ไม่สามารถรับประทานอาหารได้เพียงพอเนื้องกาดกามเง็บปวด 1 ไม่(0) ใช่ (1) ใน่(0) ใช่ (1) ใน่(0) ใช่ (1) 4. ประวัติน้ำหนักลดลงหรือให้หนักไม่ต่อยที่มี (2-3 เลือนที่ผ่านมา) ผู้ป่วยมีน้ำหนักลดลงหรือให้หนักไม่เพื่นขึ้น (สำหรับการดอกุนถึงอกว่า 1 ปี) 7 วามะแนนการกัดลาจงการะโดชนาการ /ระดับกามเลี้ยง 1 เล็บสุทิกกรอง 1 ซึ่งผู้ที่ควาจง 2 เม่น (3 โร่น) ไม่(0) ใช่ (1) ใน่(0) โข่ (1) 1 ไม่(0) ให้ (1) ใน่(0) โข่ (1) 2 เม่น (3 โข่ (1) ใน่(0) โข่ (1) 3 เม่น (3 โข่ (1) ใน่(0) โข่ (1) 3 เม่น (3 โข่ (1) ใน่(0) โข่ (1) 4 ประวัติน้ำหนักลดลงหรือให้หนักไม่เล่นรับการดอกุนถึงอกว่า 1 ปี) 7 มามะแหลง (3 โข่ (1) โข่ (1) โข่ (1) โข่ (1) 3 เล่น (1) โข่ (1) 4 โข่ (1) โข่ (1) 4 โข่ (1) โข่ (1) 5 โข่ (1) โข่ (1) 5 โข่ (1)	1. การประเมินภาวะโภชนาการเบื้องต้น							
ไม่(0) ใช่ (2) ไม่(0) ใช่ (2) ไม่(0) ใช่ (2) ไม่(0) ใช่ (2) ใน่(0) ใช่ (3) ใน่(0) ใช่ (3) ใน่(0) ใช่ (4) ใน่(0) ใน่(ท่านคิดว่าผู้ป่วยมีภาวะทุพโภชนาการหรือไม่ โดยดูจาก การลดลงของเนื้อเยื้อ	ใขมันใต้ผิวหนังหรือ -						
2. การประเมินโรลที่มีความเสี่ยงสูงต่อกาวะทุพโภชนาการ ท่านคิดว่าผู้ป่วยมีโรลที่มีความเสี่ยงสูงต่อกาวะทุพโภชนาการ* หรือคาคว่าจะมีการค่ลัดใหญ่ หรือไม่ *โรลที่มีความเสี่ยงสูงต่อกาวะทุพโภชนาการได้แก่ anorexia nervosa, burns, bronchopulmonary dysplasia (อากุไม่กิน 2 ปี), celiac disease, cystic fibrosis, dysmalunity/prematunity (อากุนัยอกว่า 6 เคือนเมื่อไว้บาทมอายุครรภ์แด้ว), cardiac disease, chronic infectious disease (AIDS), inflammatory bowel disease, metabolic disease, chronic kidney disease, chronic panerceatitis, short bowel syndrome, muscle disease, metabolic disease, trauma, mental handicap/retardation, expected major surgery,โรคอื่นๆ (ตามความเก็บของเพทย์) 3. ประวัติการวันประทานอาหารและอาการระบบทางคินอาหาร ผู้ป่วยมีสั่งค่อไปนี้อย่างหนึ่งอย่างใจหรือไม่ (ถ้าตอบให้กรุณการบุชัยที่มี) 3. มีอาการที่องร่วงรุนแรง (25 ครัง/วัน) หรืออาเจียน(> วครัง/วัน) ภายใน 2-3 วันที่ผ่านมา 3.2 รับประทานอาหารใต้เดียงพอเนื่องจากความเล็บปวด นี่เก็บ โช่ (1) โม่(0) โช่ (1) โม่(0) โช่ (1) โม่(0) โช่ (1) 4. ประวัติน้ำหนักลดลงหรือไม่ หรือ ผู้ป่วยมีน้ำหนักลดลงหรือไม่ (สำหรับทารกอายุน้อยกว่า 1 ปี) 7. วามละแนนการกัดกรองภาวะโภชนาการ /ระดับความเลี้ยง ****บทยนทุ พะแนน 0 = ความเลื้องส่ำ พะแนน 0 = ความเลื้องส่า พะแนน 0 = ความเลื้องส่า	การลดลงของกล้ามเนื้อหรือมีใบหน้าซูบผอม							
ท่านคิดว่าผู้ป่วยมีโรคที่มีความเสี่ยงสูงต่อภาวะทุพโภชนาการ+หรือคาดว่าจะมีการผ่าตัดใหญ่ หรือไม่ *โรคที่มีความเสี่ยงสูงต่อภาวะทุพโภชนาการได้แก่ anorexia nervosa, burns, bronchopulmonary dysplasia (อายุไม่เกิน 2 ปี), celiac disease, cystic fibrosis, dysmaturity/prematurity (อายุน้อยกว่า 6 เดือนเมื่อปรับตามอายุครรภ์แล้ว), cardiac disease, chronic infectious disease (AIDS), inflammatory bowel disease, cancer, liver disease, chronic kidney disease, chronic pancreatitis, short bowel syndrome, muscle disease, metabolic disease, trauma, mental handicap/retardation, expected major surgery,โรกอินๆ (กามกามสก็นของแหกต์) 3. ประวัติการรับประทานอาหารและอาการระบบทางเดินอาหาร ผู้ป่วยมีสั่งค่อไปนี้อย่างหานึ่งอย่างโดหรือไม่ (ถึงตอบใช่กรุณการะบุขัดที่มี) 3. มีอาการท้องร่วงรุงเกิน (≥3 กรัง/รับ) หรืออาเดียง(>3ครั้ง/รับ) ภายใน 2-3 รับที่ผ่านมา 3.2 รับประทานอาหาร ได้เกียดหอเนื่องจากความเข็บปวด 4. ประวัติน้ำหนักลดลงหรือน้ำหนักไม่ต่อยเพิ่ม (2-3 เดือนที่ผ่านมา) ผู้ป่วยมีน้ำหนักลดลงหรือน้ำหนักไม่ต่อยเพิ่ม (2-3 เดือนที่ผ่านมา) ผู้ป่วยมีน้ำหนักลดลงหรือน้ำหนักไม่ต่อยเพิ่ม (3 กระบานารได้ยอกว่า 1 ปี) 5. รามคะแนนการคัดกรองภาวะโภชนาการ /ระดับความเลี้ยง ****บลายเกล ดีสาดองภาวะโภชนาการ /ระดับความเลี้ยง ****บลายเกล อาการเลี้ยงปานกลง ปรักษาทีมกุมาร			ไม่(0)	ใช่ (2)	ไม่(0)	ใช่ (2)	ไม่(0)	ใช่ (2)
หรือไม่ *โรลที่มีความเสี่ยงสูงค่อภาวะทุพโภชนาการได้แก่ anorexia nervosa, burns, bronchopulmonary dysplasia (อายุไม่เกิน 2 ปี), celiac disease, cystic fibrosis, dysmaturity/prematurity (อายุน้อยกว่า 6 เดือนเมื่อปริบทาบอายุกรรภ์แล้ว), cardiac disease, chronic infectious disease (AIDS), inflammatory bowel disease, cancer, liver disease, chronic kidney disease, chronic pancreatitis, short bowel syndrome, muscle disease, metabolic disease, trauma, mental handicap/retardation, expected major surgery,โรกอื่นๆ (ตนตราบเห็นของแพทย์) 3. ประวัติการรับประทานอาหารและอาการระบบทางเดินอาหาร ผู้ป่วยมีสิ่งล่อไปนี้อย่างหนึ่งอย่างใหญ่ เพื่อเปล่าหรือไม่ (ลักอนให้กรุณาระบุขังที่มี) 3.1 มีอาการท้องร่วงรุนแรง (≥5 กริ่ง/รับ) หรืออาเจียน(>จครั้ง/รับ) ภายใน 2-3 วันที่ผ่านมา 3.2 รับประทานอาหารได้น้อยงามกอใน 2-3 วัน ที่ผ่านมา (ไม่นับการงดอาหารเพื่อการผ่าดัด) 3.3 ด้องรับความช่วยเหลือด้านโภชนากรมาก่อนหน้านี้ 3.4 ไม่สามารถรับประทานอาหารได้เพียงทอเนื่องจากความเจ็บปวด 4. ประวัติน้ำหนักลดลงหรือไม่ หรือไม่ เล้าหรับการกอายุน้อยกว่า 1 ปี) รวมคะแนนการกัดกรองภาวะโภชนาการ/ระดับความเสี่ยง ****พบายเหตุ ตะแนน 1-3 = ความเสื่องปานกอาง ปริกษาที่มกุมกร	2. การประเมินโรคที่มีความเสี่ยงสูงต่อภาวะทุพโภชนาการ							
*โรคที่มีความเสี่ยงสูงค่อการะทุพโภชนาการได้แก่ anorexia nervosa, burns, bronchopulmonary dysplasia (อายุไม่เก็น 2 ปี), cetiac disease, cystic fibrosis, dysmaturity/prematurity (อายุนัอฮกว่า 6 เดือนเกื้อปรับทานอายุกรรภ์แล้ว), cardiac disease, chronic infectious disease (AIDS), inflammatory bowel disease, cancer, liver disease, chronic kidney disease, chronic pancreatitis, short bowel syndrome, muscle disease, metabolic disease, trauma, mental handicap/retardation, expected major surgery, โรคอื่นๆ (คามความเห็นของเททย์) 3. ประวัติการรับประทานอาหารและอาการระบบทางเดินอาหาร ผู้ป่วยมีสั่งต่อไปนี้อย่างหนึ่งอย่างใดหรือไม่ (ถ้าตอบให่กรุณกระบุขังที่มี) 3.1 มีอาการท้องร่วงรุนแรง (25 ครั้ง/วัน) หรืออาเจียน(>3ครั้ง/วัน) ภายใน 2-3 รับที่ผ่านมา (ไม่นับการงดอาหารเพื่อการผ่าตัด) 3.3 ต้องรับความช่วยเหลือด้านโกชนาการมาก่อนหน้านี้ 3.4 ไม่สามารถรับประทานอาหารได้เพียงพอเนื่องจากความเงิ่บปวด 4. ประวัติน้ำหนักลดลงหรือน้ำหนักไม่ก่อยเพิ่น (2-3 เดือนที่ผ่านมา) ผู้ป่วยมีน้ำหนักลดลงหรือไม่ (สำหรับพารกอากุน้อยกว่า 1 ปี) ***********************************	ท่านคิดว่าผู้ป่วยมีโรคที่มีความเสี่ยงสูงต่อภาวะทุพโภชนาการ* หรือคาดว่าจะมีการผ่าตัดใหญ่							
 ส่งรุปลร์เล (อายุไม่เทิน 2 ปี), celiac disease, cystic fibrosis, dysmaturity/prematurity (อายุนัยยกว่า 6 เดือนเมื่อปรับตามอายุครรภ์แล้ว), cardiac disease, chronic infectious disease (AIDS), inflammatory bowel disease, cancer, liver disease, chronic kidney disease, chronic pancreatitis, short bowel syndrome, muscle disease, metabolic disease, trauma, mental handicap/retardation, expected major surgery,ไรกอื่นๆ (ลามความเท็นของแททย์) มี(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) มี(1) ไม่(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) มี(1) ไม่(0) ใช่ (1) มี(1) ไม่(0) ใช่ (1) มี(1) ใม่(0) ใช่ (1) มี(1) ใม่(0) มี(1) ใม่(0) มี(1) ใม่(0) มี(1) ใม่(0) มี(1) ใม่(0) มี(1) ใม่(0) มี(1) ใน(0) มี(1) ใน(0) มี(1) ใน(0) มี(1) ใน(0) มี(1) ใน(หรือไม่							
เดือนเมื่อปรับตามอาบุครรภ์แล้ว), cardiac disease, chronic infectious disease (AIDS), inflammatory bowel disease, cancer, liver disease, chronic kidney disease, chronic pancreatitis, short bowel syndrome, muscle disease, metabolic disease, trauma, mental handicap/retardation, expected major surgery, โรกซิ่มๆ (ดามความเท็นของแพทซ์) 3. ประวัติการรับประทานอาหารและอาการระบบทางดินอาหาร ผู้ป่วยถือที่งก่อไปนี้อย่างหนึ่งอย่างใดหรือไม่ (ถ้าตอบใช่กรุณกระบุขัดที่มี) 3.1 มีอาการท้องร่วงรูบแรง (≥s ครั้ง/วับ) หรืออาเดียงแ>รครั้ง/วับ) ภายใน 2-3 วันที่ผ่านมา 3.2 รับประทานอาหารได้น้อยลงภายใน 2-3 วัน ที่ผ่านมา (ไม่นับการงคอาหารเพื่อการผ่าตัก) 3.3 ต้องรับความช่วยเหลือด้าน โภชนาการมาก่อนหน้านี้ 3.4 ไม่สามารถรับประทานอาหารได้เพียงพอเนื่องจากความเจ็บปวด 4. ประวัติน้ำหนักลดลงหรือน้ำหนักไม่ค่อยเพิ่ม (2-3 เดือนที่ผ่านมา) ผู้ป่วย มีน้ำหนักลดลงหรือไม่ (สำหรับทารกอายุน้อยกว่า 1 ปี) ***********************************	*โรคที่มีความเสี่ยงสูงต่อภาวะทุพโภชนาการได้แก่ anorexia nervosa, burns, bronchopulmonary							
inflammatory bowel disease, cancer, liver disease, chronic kidney disease, chronic pancreatitis, short bowel syndrome, muscle disease, metabolic disease, trauma, mental handicap/retardation, expected major surgery,ไรคอื่นๆ (ดามความเท็นของแททย์) 1 1 1 1 1 1 1 1 1	dysplasia (อายุไม่เกิน 2 ปี), celiac disease, cystic fibrosis, dysmaturity/prematurity (อายุน้อยกว่า 6							
รกอราย (คายามเลี้ยงค่า คายามเสี้ยงค่า คายามเส้าผล คายามเส้าผล คายามเส้าผล คายามเหลา คายามเหลา คายามเส้าผล คายามเหลา คายามามายามเหลา คายามเหลา คายามเหลา คายามเหลา คายามามายามเหลา คายามายามเหลา คา	เคือนเมื่อปรับตามอายุครรภ์แล้ว), cardiac disease, chronic infectious disease (AIDS),							
expected major surgery, โรกอื่นๆ (ตามความเห็นของแพทย์) 3. ประวัติการรับประทานอาหารและอาการระบบทางเดินอาหาร ผู้ป่วยมีตั้งค่อไปนี้อย่างหนึ่งอย่างใดหรือไม่ (ถ้าตอบใช่กรุณาระบุข้อที่มี) 3.1 มือาการท้องร่วงรุนแรง (≥s ครั้ง/วัน) หรืออาเงียน(>รครั้ง/วัน) ภายใน 2-3 วันที่ผ่านมา 3.2 รับประทานอาหารได้น้อยลงภายใน 2-3 วัน ที่ผ่านมา (ไม่นับการงดอาหารเพื่อการผ่าตัด) 3.3 ต้องรับความช่วยเหลือด้านโกชนาการมาก่อนหน้านี้ 3.4 ใม่สามารถรับประทานอาหารได้เพียงพอเนื่องจากความเข็บปวด 4. ประวัติน้ำหนักลดลงหรือน้ำหนักใม่ก่อยเพิ่ม (2-3 เดือนที่ผ่านมา) ผู้ป่วย มีน้ำหนักลดลงหรือไม่ <u>หรือ</u> ผู้ป่วยมีน้ำหนักไม่เพิ่มขึ้นหรือไม่ (สำหรับทารกอายุน้อยกว่า 1 ปี) ***	inflammatory bowel disease, cancer, liver disease, chronic kidney disease, chronic pancreatitis,							
ไม่(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) ใน่(0) ใช่ (1) ใน่(0) ใช่ (1) เลือยาลายาลายาลายาลายาลายาลายาลายาลายาลายาล	short bowel syndrome, muscle disease, metabolic disease, trauma, mental handicap/retardation,							
3. ประวัติการรับประทานอาหารและอาการระบบทางเดินอาหาร ผู้ป่วยมีสิ่งต่อไปนี้อย่างหนึ่งอย่างใคหรือไม่ (ถ้าตอบใช่กรุณาระบุข้อที่มี) 3.1 มีอาการท้องร่วงรุนแรง (≥ร ครั้ง/วัน) หรืออาเจียน(>รครั้ง/วัน) ภายใน 2-3 วันที่ผ่านมา 3.2 รับประทานอาหารได้น้อยลงภายใน 2-3 วัน ที่ผ่านมา (ไม่นับการงคอาหารเพื่อการผ่าตัด) 3.3 ต้องรับความช่วยเหลือด้านโภชนาการมาก่อนหน้านี้ 3.4 ไม่สามารถรับประทานอาหารได้เพียงพอเนื่องจากความเจ็บปวด ไม่(m) ใช่ (n) ไม่(m) ใช่ (n) ไม่(m) ใช่ (n) ไม่(m) ใช่ (n) ให่ (n) ใช่ (n) ให่ (n) ใช่ (n) ใช่ (n) ให่ (n) ให่ (n) ใช่ (n) ให่ (expected major surgery,โรกอื่นๆ (ตามกวามเห็นของแพทย์)							
ผู้ป่วยมีสิ่งค่อไปนี้อย่างหนึ่งอย่างโดหรือไม่ (ล้าตอบใช่กรุณาระบุข้อที่มี) 3.1 มีอาการท้องร่วงรุนแรง (≥ร ครั้ง/วัน) หรืออาเงียน(>3ครั้ง/วัน) ภายใน 2-3 วันที่ผ่านมา 3.2 รับประทานอาหารได้น้อยลงภายใน 2-3 วัน ที่ผ่านมา (ไม่นับการงคอาหารเพื่อการผ่าตัด) 3.3 ต้องรับความช่วยเหลือด้านโภชนาการมาก่อนหน้านี้ 3.4 ไม่สามารถรับประทานอาหารได้เพียงพอเนื่องจากความเจ็บปวด ไม่(0) ใช่ (1) ใม่(0) ใช่ (1) ใน(0)			ไม่(0)	ใช่ (1)	ไม ่(0)	ใช่ (1)	ไม ่(0)	ใช่ (1)
3.1 มือาการท้องร่วงรุนแรง (≥s ครั้ง/วัน) หรืออาเจียน(>sครั้ง/วัน) ภายใน 2-3 วันที่ผ่านมา 3.2 รับประทานอาหาร ได้น้อยลงภายใน 2-3 วัน ที่ผ่านมา (ไม่นับการงดอาหารเพื่อการผ่าตัด) 3.3 ต้องรับความช่วยเหลือด้านโภชนาการมาก่อนหน้านี้ 3.4 ไม่สามารถรับประทานอาหาร ได้เพียงพอเนื่องจากความเจ็บปวด ไม่(0) ใช่ (1) ให่(1) ให่(1) ใช่ (1) ให้ (3. ประวัติการรับประทานอาหารและอาการระบบทางเดินอาหาร							
3.2 รับประทานอาหารได้น้อยลงภายใน 2-3 วัน ที่ผ่านมา (ไม่นับการงดอาหารเพื่อการผ่าตัด) 3.3 ต้องรับความช่วยเหลือด้าน โภชนาการมาก่อนหน้านี้ 3.4 ไม่สามารถรับประทานอาหารได้เพียงพอเนื่องจากความเจ็บปวด ไม่(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) ใม่(0) ใช่ (1) ใน่(0) ใน่(1) ใน่(0) ใน่(1) ใน่(0) ใน่(1) ใน่(0) ใน่(1) ใน่(0) ใน่(1) ใน่(0) ใน่(1) ใน่(1) ใน่(0) ใน่(1) ใน่(0) ใน่(1) ในในในในในในในในในในในในในในในในในในใน	ผู้ป่วยมีสิ่งต่อไปนี้อย่างหนึ่งอย่างใดหรือไม่ (ถ้าตอบใช่กรุณาระบุข้อที่มี)							
3.2 รับประทานอาหารได้น้อยลงภายใน 2-3 วัน ที่ผ่านมา (ไม่นับการงดอาหารเพื่อการผ่าตัด) 3.3 ต้องรับความช่วยเหลือด้าน โภชนาการมาก่อนหน้านี้ 3.4 ไม่สามารถรับประทานอาหารได้เพียงพอเนื่องจากความเจ็บปวด ไม่(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) ใม่(0) ใช่ (1) ใน่(0) ใน่(1) ใน่(0) ใน่(1) ใน่(0) ใน่(1) ใน่(0) ใน่(1) ใน่(0) ใน่(1) ใน่(0) ใน่(1) ใน่(1) ใน่(0) ใน่(1) ใน่(0) ใน่(1) ในในในในในในในในในในในในในในในในในในใน	, ,							
3.3 ต้องรับความช่วยเหลือค้านโภชนาการมาก่อนหน้านี้ 3.4 ใม่สามารถรับประทานอาหารใต้เพียงพอเนื่องจากความเจ็บปวด "ไม่(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) ไม่(0) ใช่ (1) ใม่(0) ใช่ (1) ให่ (1) ใม่(0) ใช่ (1) ใน(0) ใน(
*** <u>หมายเหตุ</u> ชื่อผู้กัดกรองภาวะโภชนาการ /ระดับกวามเสี่ยง *** <u>หมายเหตุ</u> ชื่อผู้กัดกรอง กะแนน 0 = ความเสี่ยงน้ำน	at a							
*** <u>หมายเหตุ</u> ชื่อผู้กัดกรองภาวะโภชนาการ /ระดับกวามเสี่ยง *** <u>หมายเหตุ</u> ชื่อผู้กัดกรอง กะแนน 0 = ความเสี่ยงน้ำน	3.4 ไม่สามารถรับประทานอาหารได้เพียงพอเนื่องจากความเจ็บปวด							
4. ประวัติน้ำหนักลดลงหรือน้ำหนักไม่ค่อยเพิ่ม (2-3 เดือนที่ผ่านมา) ผู้ป่วย มีน้ำหนักลดลงหรือไม่ หรือ ผู้ป่วยมีน้ำหนักไม่เพิ่มขึ้นหรือไม่ (สำหรับทารกอายุน้อยกว่า 1 ปี) รวมคะแนนการคัดกรองภาวะโภชนาการ /ระดับความเสี่ยง ****ทมายเหตุ ชื่อผู้คัดกรอง คะแนน 0 = ความเสี่ยงค่ำ รายงานแพทย์ผู้ดูแล คะแนน 1-3= ความเสี่ยงปานกลาง ปรึกษาทีมกุมาร			ไม่(0)	ใช่ (1)	ไม่(0)	ใช่ (1)	ไม่(0)	ใช่ (1)
ผู้ป่วยมีน้ำหนักลดลงหรือไม่ หรือ ผู้ป่วยมีน้ำหนักไม่เพิ่มขึ้นหรือไม่ (สำหรับทารกอายุน้อยกว่า 1 ปี) ***หมายเหตุ คะแนน 0 = ความเสี่ยงต่ำ คะแนน 1-3= ความเสี่ยงปานกลาง อะบาน 4 5 = ความเสี่ยงสง	4. ประวัติน้ำหนักลดลงหรือน้ำหนักไม่ค่อยเพิ่ม (2-3 เดือนที่ผ่านมา)							
ผู้ป่วยมีน้ำหนักไม่เพิ่มขึ้นหรือไม่ (สำหรับทารกอายุน้อยกว่า 1 ปี) ***หมายเหตุ คะแนน 0 = ความเสี่ยงท่ำ คะแนน 1-3= ความเสี่ยงปานกลาง อะแมน 4 5 = ความเสี่ยงสา								
รวมคะแนนการคัดกรองภาวะโภชนาการ /ระดับความเสี่ยง ***หมายเหตุ คะแนน 0 = ความเสี่ยงต่ำ คะแนน 1-3= ความเสี่ยงปานกลาง วะแบน 4 = ความเสี่ยงปานกลาง ปรึกษาทีมกุมาร	•							
*** <u>หมายเหตุ</u> คะแนน 0 = ความเสี่ยงต่ำ คะแนน 1-3= ความเสี่ยงปานกลาง ปรึกษาทีมกุมาร								
คะแนน 0 = ความเสี่ยงต่ำ รายงานแพทย์ผู้ดูแล รายงานแพทย์ผู้ดูแล ปรึกษาทีมกุมาร	•							
คะแนน 1-3= ความเสี่ยงปานกลาง ปรึกษาทีมกุมาร	*** <u>หมายเหตุ</u>	ชื่อผู้คัดกรอง				•		
คะแนน 1-3= ความเสี่ยงปานกลาง ปรึกษาทีมกุมาร	คะแนน 0 = ความเสี่ยงต่ำ	-						
AN 1919 LA 5 — AN 29 1 AN 19 AN 29	คะแนน 1-3= ความเสี่ยงปานกลาง							
(191909) 00012025	คะแนน 4-5 = ความเสี่ยงสูง	บรกษาทมกุมาร แพทย์โภชนาการ						