بسمه تعالی

چک لیست نظارت بر نحوه اجرای طرح مراقبت های تغذیه ای بیماران مبتلا به سل

دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی ...

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | موضوع | بلی  (تعداد) | خیر  (تعداد) | تاریخ شروع |
| 1 | تشکیل کمیته علمی- اجرایی "مراقبت های تغذیه ای در بیماران مبتلا به سل" در دانشگاه/دانشکده |  |  |  |
| 2 | شناسایی بیماران مبتلا به سل تحت درمان طی دو ماه اخیر یا مراجعه جدید |  |  |  |
| 3 | انجام غربالگری تغذیه ای برای **کلیه** بیماران با تکمیل فرم مربوطه توسط مراقب سلامت یا هماهنگ کننده سل |  |  |  |
| 4 | انجام ارزیابی تغذیه ای برای **کلیه** بیماران مشکوک به سوءتغذیه ارجاع شده با تکمیل فرم مربوطه توسط کارشناس تغذیه |  |  |  |
| 5 | ارائه مشاوره تغذیه به کلیه مراجعین به کارشناسان تغذیه |  |  |  |
| 6 | انجام ارزیابی ناامنی غذایی با تکمیل فرم HFIAS برای بیماران با تشخیص قطعی سوءتغذیه توسط کارشناس تغذیه |  |  |  |
| 7 | توزیع سبدهای غذایی بر اساس لیست اسامی افراد واجد شرایط (سل+سوء تغذیه+ناامنی غذایی) |  |  |  |
| 8 | نظارت ستادی بر توزیع سبدهای غذایی کمک معیشتی |  |  |  |
| 9 | درج فرم های غربالگری، ارزیابی و ناامنی غذایی در پرونده بیمار و نزد کارشناس تغذیه |  |  |  |
| 10 | تامین مکمل B6 برای کلیه بیماران تحت درمان |  |  |  |

نام و نام خانوادگی و امضاء پایشگر

(مدیر واحد بهبود تغذیه دانشگاه/دانشکده)

...............