

Nome **Cognome** **Letto n.**
SOD **Tipo di dieta** **Data**

Colazione

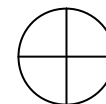
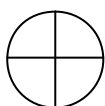
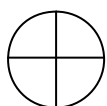
Latte Fette biscottate n. Altro.....
 Caffè Biscotti n.°
 The Marmellata n. **Firma del Rilevatore**
 Zucchero bst ... Burro n.°

Spuntino

Yogurt..... Succo di frutta.....
 Frutta n° Biscotti n° **Firma del Rilevatore**
 Budino..... Altro.....

Pranzo

Primo..... Secondo..... Contorno.....



Frutta/omogen. di frutta n° Formaggini n° Formaggio Grana bst.....
 Omogeneizzati carne n° Pane fette/panino n°
 Altro

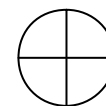
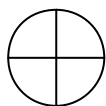
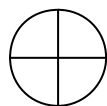
Firma del Rilevatore

Spuntino

Yogurt..... Succo di frutta.....
 Frutta n° Biscotti **Firma del Rilevatore**
 Budino..... Altro.....

Cena

Primo..... Secondo..... Contorno.....



Frutta/omogen. di frutta n° Formaggini n° Formaggio Grana bst.....
 Omogeneizzati carne n° Pane fette/panino.....
 Altro

Firma del Rilevatore

Integratore (tipo) n° tutto ½ ¼

Integratore (tipo) n° tutto ½ ¼

MODALITA' DI COMPILAZIONE

- Lo schema deve essere compilato in ogni sua parte **alla fine del pasto** trascrivendo quanto realmente assunto dal paziente.
- L'operatore che effettua la rilevazione firma la scheda come previsto dal modulo
- Nel caso il paziente assuma omogeneizzati oppure formaggini ecc. specificare la quantità reale assunta es: 2 cucchiaini, ½ omogeneizzato ecc.
- Per quanto riguarda pranzo e cena deve essere scritto **il tipo di pietanza consumata** dal paziente. Il cerchio deve essere annerito:

Completamente se il paziente ha consumato tutta la porzione	
Se ne ha consumato ¾	
Se ne ha consumato 1/2	
Se ne ha consumato ¼	



**Azienda
Ospedaliero
Universitaria
Careggi**

**MODULO
SCHEDA DI RILEVAZIONE DELL' ASSUNZIONE
GIORNALIERA DI ALIMENTI
Servizio Tecnico Sanitario Dietisti**



**M/903/P88b
Rev. 0**
