

SERVICE DE SOINS DE LONGUE DUREE DU CENTRE HOSPITALIER D'ALBI

(version du 17/03/2006)

Questionnaire sur l'alimentation de votre parent avant son entrée dans le service (Rayez les mentions inutiles ou entourer la bonne réponse:)

Nom :

Prénom :

Date :

Numéro de chambre :

Perte récente de poids chez votre parent :

-de plus de 3 kgs

-je ne sais pas

-perte de poids entre 1 et 3 kgs

-pas de perte de poids

Votre parent vivait-il de façon indépendante à domicile avant son entrée dans notre service?

non

oui

Votre parent prenait-il plus de trois médicaments différents (trois noms différents)?

oui

non

Votre parent a-t-il subi un stress ou une maladie aiguë lors des trois derniers mois?

oui

non

Motricité de votre parent (mouvements)

-du lit au fauteuil

-autonome à l'intérieur

-sort du domicile

Combien de véritables repas votre parent prenait-il par jour?

1 repas

2 repas

3 repas

4 repas

Votre parent consommait-t-il :

une fois par jour au moins des produits laitiers?

oui

non

une ou deux fois par semaine des œufs ou des légumineuses?

oui

non

chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille?

oui

non

Votre parent consommait-il deux fois par jour au moins des fruits et des légumes?

oui

non

Votre parent présentait-il une perte d'appétit : avait-il mangé moins ces trois derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication (pour mâcher) ou de déglutition (pour avaler)?

oui, sévèrement

un peu, modérément

non, pas du tout

Combien de verres de boissons votre parent consommait-il par jour? (eau, jus, café, thé, lait, vin, bière¹ ...)

moins de 3 verres

de 3 à 5 verres

plus de 5 verres

Manière de se nourrir de votre parent :

nécessitait une assistance

se nourrissait seul avec difficulté

se nourrissait seul sans difficulté

Votre parent se considérait-il bien nourri? (problèmes nutritionnels)

malnutrition sévère (mal nourri)

ne sait pas ou malnutrition modérée

pas de problème de nutrition (bien nourri)

Votre parent se sentait-il en meilleure ou en moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge?

¹ Entourer la ou les boissons consommées

moins bonne
ne sait pas
aussi bonne
meilleure

Quel petit déjeuner lui fait plaisir?

Quels aliments lui feraient plaisir?

Quels aliments ne lui feraient pas plaisir?

A-t-il (elle) été allergique à un ou des aliments (lesquels)?

Des impératifs religieux interviennent-ils dans son alimentation ?