

เสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้



เรื่องกระบวนการให้โภชนบำบัด ทางการแพทย์และการติดตามผู้ป่วย



นางสาวชนิดา จุมพลา
นักโภชนาการปฏิบัติการ
โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

ประชุมวิชาการสัญจร สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย เขตสุขภาพที่ ๙ ปี ๒๕๖๖

อัตรากำลัง

นักโภชนาการ

พนักงานประกอบอาหาร

พนักงานทั่วไป

พนักงานบริการ

ผู้ช่วยเหลือคนไข้

จำนวน 6 คน

จำนวน 18 คน


จำนวน 2 คน

จำนวน 3 คน

จำนวน 1 คน

กระบวนการทำให้โภชนบำบัด

แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินภาวะโภชนาการ


คำสั่งโรงพยาบาลกาฬสินธุ์
ที่ ๑๙ /๒๕๖๔
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition)
โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

ตามคำสั่งโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ที่ ๕๑๓/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่องการแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition) นั้น เพื่อให้ผู้ป่วยทุกแผนกของ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ได้รับการประเมินภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition) โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ อย่างมีคุณภาพ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ จึงยกเลิคำสั่งดังกล่าวและแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition) โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการอำนวยการ		
๑. นายประมวล ไทยงามศิลป์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์	ประธานกรรมการ
๒. นายธนสิทธิ์ ไพรพงษ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	รองประธาน
๓. นางทัศนภรณ์ วรวิทย์	หัวหน้าพยาบาล (รท.)	กรรมการ
๔. นางจารุพรรณ มโนสิทธิ์ศักดิ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรรมการ
๕. นายสุนทร ชีรพัฒน์พงศ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร (รท.)	กรรมการ
๖. นายนพดล แซ่แรง	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริการปฐมภูมิ	กรรมการ
๗. นายวิบูลย์ ชัยสงคราม	รองผู้อำนวยการฝ่ายตรวจสุขภาพใน	กรรมการ
๘. นายไพฑูย์ วรรณศิริ	รองผู้อำนวยการฝ่ายใกล้เคียงชีพิพา	กรรมการ
๙. น.ส.สกุลรัตน์ ศรีโรจน์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	กรรมการ
๑๐. นายวิระ ยาวฤกษ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๑. นายถนอมศิลป์ ก้านมะลิ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๒. นายจุมพล ร่องพานิช	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๓. นายปิยช ประกฤษภาณวัตร	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๔. นายกฤตพงศ์ สมบูรณ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๑๕. นางพิมพ์พิศา พัฒนวรรณวงศ์	นักโภชนาการปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีหน้าที่

- กำหนดนโยบาย และแนวทางในการดำเนินงาน
- จัดทำแผนดำเนินงาน
- ดำเนินการตามแผนที่กำหนด
- สนับสนุนและติดตามแผนการดำเนินงาน ช่วยแก้ปัญหา และอุปสรรค

/๒. คณะกรรมการ...

-๒-

๒. คณะกรรมการดำเนินงาน		
๑. น.ส.ขวัญพรณ์ สดใส	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
๒. นายกฤตพงศ์ สมบูรณ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๓. น.ส.ธัญญา อภิชาติวิมลภ	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๔. น.ส.สุนทรี บุญสิงห์	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๕. น.ส.สุภัทมา สาระตัญ	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางสุกานดา ตีพัตติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗. นางลัดดา อะโนศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางลัดดาพร คชอาจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางศรารัตน์ การจุนสี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางวนิดา ภวภูตานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นางภัศรา ภูอาบอ่อน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๒. น.ส.พิมพ์พร คงสมมาคย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นางศรีสุดา เวียงนันท	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๔. นางแพรวทิลา อินทร์พิลา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๕. นางอาทิตย์ยา ภูวชินพงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๖. นางบุญสิตา เสนาวัง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๗. น.ส.ชนิษฐา ศิริโชติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๘. น.ส.พิชญ์สินี บรรพจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๙. นางกุสุมา พินิจจิตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๐. นางศมนยา ฤทธิสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๑. น.ส.จตุพร แจ่มจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๒. น.ส.ณภัค พัชรรัชพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๓. น.ส.นวลอนงค์ ราสีสิงห์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๔. นางภาลารัตน์ ภูกิจเงิน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๕. นางกมลทิพย์ กำจรเมฆกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๖. น.ส.นิลวรรณ อุ่นคำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๗. นางลัดดาวรรณ ยุบลพาส	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๘. นางวรรณกร ศิวบรรวิพัฒนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๙. นางชนาภา จันทศักดิ์	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๓๐. นายศุภกัทร จันทศักดิ์	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๓๑. นายเจริญธุ์ สุระพร	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๓๒. น.ส.เสาวภา พ้อคำ	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๓๓. นางภัทรภรณ์ กองณรงค์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๓๔. น.ส.ลลิตพร กาฬหว่า	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๓๕. นายนิกร ภูแสนใบ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๓๖. น.ส.ณิฏยา ดอนสินพูล	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๓๗. น.ส.กัญย์ภัสร์ ชำวีวัฒน์รุ่งเรือง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ

/๓๘. น.ส.ชนนิกานต์...

-๓-

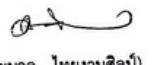
๓๘. น.ส.ชนนิกานต์ ยนต์ภูษา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๓๙. น.ส.อัจรา เอกพันธ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๔๐. น.ส.บุศรินทร์ อัฐนาค	นักโภชนาการปฏิบัติการ	กรรมการ
๔๑. นางสาวชมพู แสนชมพู	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน	กรรมการ
๔๒. น.ส.จรัญญา วงษ์นอก	พยาบาลวิชาชีพ	กรรมการ
๔๓. น.ส.สุนิษา เพชรโคตร	นักโภชนาการ	กรรมการ
๔๔. นางพิมพ์พิศา พัฒนวรรณวงศ์	นักโภชนาการปฏิบัติการ	กรรมการและเลขานุการ
๔๕. น.ส.แพรวพรรณ มณีวงศ์	นักโภชนาการปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๔๖. น.ส.เจนจิรา บุญแสนชัย	นักโภชนาการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีหน้าที่

- จัดทำแนวทางการคัดกรอง และประเมินภาวะโภชนาการในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการ
- วางแผนการให้โภชนาบำบัดแก่ผู้ป่วยที่มีภาวะทุพโภชนาการ โดยสอดคล้องกับแผนการรักษาหลักของแพทย์
- ติดตาม และประเมินผลการรักษาด้านโภชนาบำบัดของผู้ป่วย
- หน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔


(นายประมวล ไทยงามศิลป์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

Nutrition Care Process



Nutrition Care Process

Nutrition Screening



Nutrition Assessment



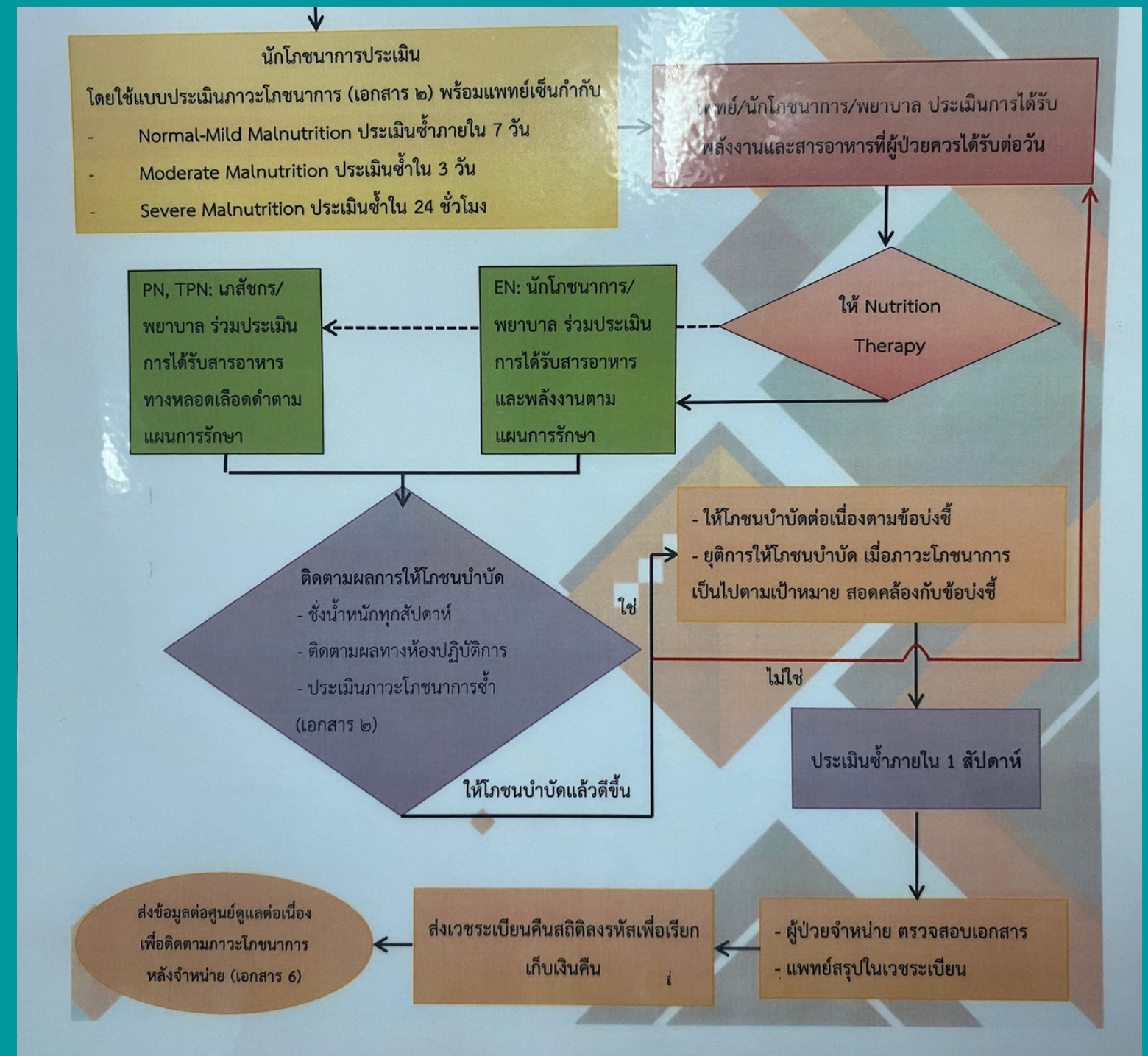
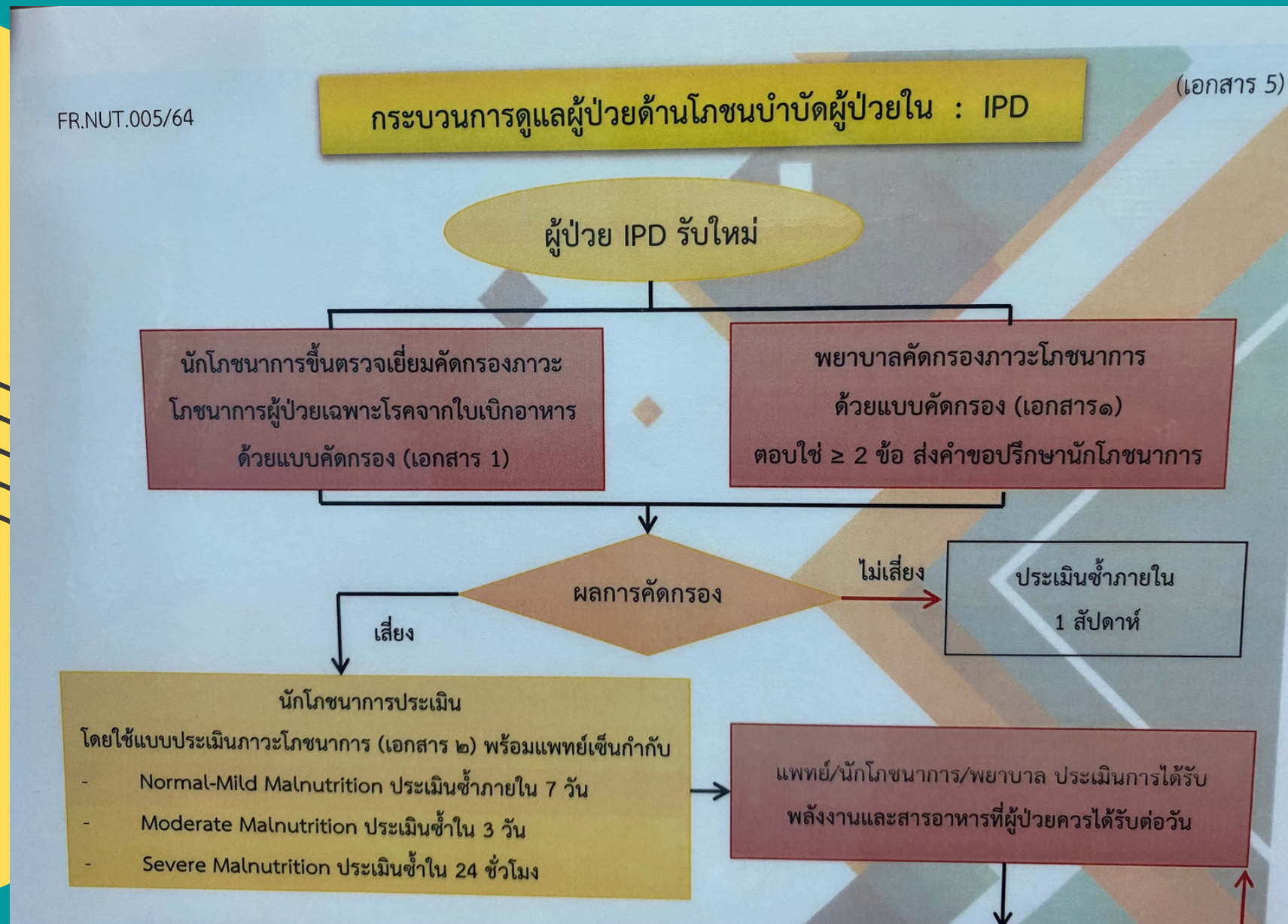
Nutrition Diagnosis



Nutrition Monitoring & Evaluation



Nutrition Care Process



Nutrition Care Process

แบบคัดกรองภาวะโภชนาการ โรงพยาบาลเกษมสันต์

ชื่อผู้ป่วย: _____ รหัส: _____ น. _____
 ชื่อ นามสกุล: _____
 HN: _____ AN: _____ อายุ: _____ ปี
 วันที่รับ รพ. เมื่อ: _____

ประวัติการคัดกรอง:

ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
ใช่ / ไม่ใช่	ใช่ / ไม่ใช่	ใช่ / ไม่ใช่

1. ผู้ป่วยมีน้ำหนักตัวลดลง โดยไม่ได้ตั้งใจในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่

2. ผู้ป่วยได้รับอาหารน้อยกว่าที่ควรได้ (>7 วัน)

3. BMI <18.5 หรือ > 25.0 กก./ตร.ม. หรือไม่

4. ผู้ป่วยมีการบริโภคอาหาร หรือใช้ยาที่ลดความอยากอาหารหรือไม่

ผลรวมคะแนน: 0-5 คะแนน 6-10 คะแนน 11-15 คะแนน 16-20 คะแนน

หมายเหตุ: 0-5 คะแนน: 2-3 วัน ส่งการประเมินภาวะโภชนาการ (NAF) ต่อ หรือปรึกษานักโภชนาการ
 6-10 คะแนน: 3-5 วัน ส่งการประเมินภาวะโภชนาการ (NAF) ต่อ หรือปรึกษานักโภชนาการ
 11-15 คะแนน: 7-10 วัน ส่งการประเมินภาวะโภชนาการ (NAF) ต่อ หรือปรึกษานักโภชนาการ
 16-20 คะแนน: 14-21 วัน ส่งการประเมินภาวะโภชนาการ (NAF) ต่อ หรือปรึกษานักโภชนาการ

แบบประเมินภาวะโภชนาการ (NUTRITION ALERT FORM - NAF)

1. ส่วนสูง: _____ ซม. / AM span: _____ ซม. / ฝ่ามือ: _____ ซม.

2. น้ำหนักและค่าดัชนีภาวะโภชนาการ (BMI) = น้ำหนัก (กก.) / ส่วนสูง (ม.)²

2.1 น้ำหนัก: ทั่วไปตามอายุ (1) ทั่วไปที่เพิ่มขึ้น (0) ทั่วไปที่ลดลง (0) ภาวะอ้วน (0)

2.2 BMI: BMI <17.0 กก./ม² (2) BMI <17.0 -18.0 กก./ม² (1) BMI >18.0 กก./ม² (0)

3. ค่า Albumin หรือ Total Lymphocyte Count (TLC)

2.1 ค่า Albumin: < 2.5 g/dl (<25g/l) (3) 2.6-2.9 g/dl (26-29 g/l) (2) > 3.0 g/dl (30-35g/l) (1) (0)

2.2 ค่า TLC: < 1,000 cells/mm³ (3) 1,000 -1,200 cells/mm³ (2) >1,200 cells/mm³ (1) (0)

[TLC = (Total WBC X % Lymphocyte) /100] ผลลัพธ์ทั้งหมด

3. ประวัติการเจ็บป่วย: ผสมผสาน (2) ผสม (1) ไม่มี (0)

4. น้ำหนักเฉลี่ยใน 4 สัปดาห์: ลดลงเฉลี่ย (2) เพิ่มขึ้นเล็กน้อย (1) ไม่ทราบ (0) คงเดิม (0)

5. อาการที่กินในช่วง 2 สัปดาห์: ดีกว่า (2) แย่ลง (1) เหมือนเดิม (0)

5.1 ลักษณะอาการ: อาการท้องผูก (2) อาการท้องอืด (2) อาการท้องเสีย (2) อาการไม่ทราบสาเหตุ (0)

6. อาการที่เกี่ยวข้อง: ไม่มี (2) น้อย (1) มาก (0)

6.1 ปัญหาการกลืน: ไม่มี (2) น้อย (1) มาก (0)

6.2 ปัญหาการเคี้ยวอาหาร: ไม่มี (2) น้อย (1) มาก (0)

6.3 ปัญหาการกลืนอาหาร: ไม่มี (2) น้อย (1) มาก (0)

7. ความสามารถในการรับประทานอาหาร: สามารถรับประทานอาหารได้ (2) ต้องการความช่วยเหลือ (1) ไม่สามารถรับประทานอาหารได้ (0)

8. โรคที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการขาดสารอาหาร (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

โรคที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการขาดสารอาหาร (3 คะแนน)

- DM (เบาหวาน) (3)
- CVD/ESRD (โรคหัวใจ/ไต) (3)
- Sepsis (ติดเชื้อในกระแสเลือด) (3)
- Solid cancer (มะเร็งที่เนื้อตัน) (3)
- Chronic heart failure (หัวใจล้มเหลวเรื้อรัง) (3)
- Hip fracture (กระดูกสะโพกหัก) (3)
- COPD (โรคถุงลมโป่งพอง) (3)
- Severe head injury (บาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรง) (3)
- >2" of burn (แผลไฟไหม้ระดับ 2 ขึ้นไป) (3)
- CLD/Cirrhosis/Hepatitis (ตับแข็ง/ตับอักเสบ) (3)
- อื่นๆ (3)

โรคที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการขาดสารอาหาร (6 คะแนน)

- Severe pneumonia (ปอดบวมรุนแรง) (6)
- Critically ill (ผู้ป่วยวิกฤต) (6)
- Multiple fracture (กระดูกหักหลายตำแหน่ง) (6)
- Stroke/CVA (อัมพาต) (6)
- Malignant hematologic disease/bone marrow transplant (มะเร็งเม็ดเลือดขาว/ปลูกถ่ายไขกระดูก) (6)
- อื่นๆ (6)

* หากไม่ตรงกับที่ระบุไว้ ให้คะแนนตามความหนักเบา (ตาม)

0-5 คะแนน (NAF-A: Normal-mild malnutrition) ไม่พบหรือมีอาการขาดสารอาหารที่กินได้ 7 วัน
 6-10 คะแนน (NAF-B: Moderate malnutrition) มีไข้หรือมีอาการขาดสารอาหารที่กินได้ 7-14 วัน
 >11 คะแนน (NAF-C: Severe malnutrition) มีไข้หรือมีอาการขาดสารอาหารที่กินได้ >14 วัน

Dietitian's notes: _____

Reference : สมาคมผู้ให้ความรู้ทางโภชนาการและทางโภชนาการแห่งประเทศไทย (SPENT) กลุ่มงานโภชนาการ โรงพยาบาลเกษมสันต์



Nutrition Care Process



Nutrition Care Process

การเขียนสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

โรงพยาบาลปานสินธุ์ 10/01/2023 13:40:00
 โทร (043) 811020 ต่อ 1411 HN: 000563665

ชื่อผู้ป่วย: [redacted] อายุ 60 ปี 6 เดือน
 วิธีการรักษา UC (1-59 ปี)
 ward ศุภสิขารมณีน

ชื่อแพทย์: [redacted] () ส่วน

ประวัติการเจ็บป่วย และอาการตรวจ

ผู้ป่วย 10 ปี 6 เดือน 6 ปี 6 เดือน 21st week with GDM A1
 ควบคุมระดับน้ำตาล โดย diet control
 วัณโรค AMC คุมระดับ หรือ FBS 140, 1 hr PP 189
 จัด admit ฉุกเฉินน้ำตาล
 go consult เฝ้าระวัง proper diet control ใน GDM A1

ประวัติ GDM A1 21st wk G DM A1
 consult for proper management

ความดันโลหิตปกติ

S: Regular DM Diet
 O: BW 80 kg HT 160cm BMI 20.03 FBS-140, 1hr PP 189
 GDM A1 HbA1c 7.4 BP 108/61
 A: 100mg HgA / Hypoglycemia
 P: TCE 1600 kcal High Fiber Complex Carbohydrate
 Low GI Food Exchange Diet Control Carb Counting
 Complete Protein 1.2g/kg/day

KALASIN HOSPITAL
 Doctor's Order Sheet

Date	Orders for one day	Date	Orders for
20-1-66	S: Regular diet 2000/day O: BW 50 kg HT 159 cm BMI 19.78 DTx 208 mg% BUN 3 Cr. 0.24 N2 134.5 K-3 eGFR 126 U/D DM DM Dx. UTI, Pneumonia A: Hypoglycemia, Hypokalemia P: TCE 1600 kcal. Food Exchange Low GI, Carb counting, Low salt High Fiber, Low chole, Low Fat Complete protein, Complication ควบคุมระดับน้ำตาล [Signature]		

Progress notes : S
 O
 A
 P

โรงพยาบาลปานสินธุ์ 30/12/2022 14:33:00
 โทร (043) 811020 ต่อ 1411 HN: 000367541

ชื่อผู้ป่วย: [redacted] HN: [redacted]
 วนอดิ อายุ 60 ปี 6 เดือน
 วิธีการรักษา ผู้สูงอายุ
 ward อายุรกรรมหญิง 2
 แพทย์: [redacted]

ปฏิเสธการแพทย์

Nutrition Care Process

การเขียนสื่อสาร กับทีมสหสาขาวิชาชีพ

ใบนำทางผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

VN 651027060335
HN 000442257 วันที่ 27 ตุลาคม 2565 เวลา 6:03:35

เลขที่บัตรประชาชน 1-4699-00902-25-9
ชื่อ/นามสกุล น.ส. [redacted] อายุ 12 ปี 1 เดือน 22 วัน
เลขที่โทรศัพท์ 08-7371952309

อาชีพ นักเรียน นักศึกษา แม่บ้าน (ไม่ได้ทำงาน)
สถานพยาบาลหลัก โรงพยาบาลกาฬสินธุ์
สถานพยาบาลรอง โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

ติดต่อหน่วยงาน
ลำดับที่ 1 ส่งจาก: จุดซักประวัติ กุมารเวชกรรม
ไปยัง: ห้องตรวจ กุมารเวชกรรม

ลำดับที่ 2 ห้องเจาะเลือด @ นม นิด โภชนาการ ซิล
ลำดับที่ 3 ห้องรังสีวิทยา รังสีแพทย์ Food Record

ลำดับที่ 4 ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก @ ห้องเภสัชกรรม นิด
ลำดับที่ 5 การเงิน U.S.
ลำดับที่ 6 อื่นๆ (ระบุหน่วยงาน) @ ทักษิณ นิด โภชนาการ 161

ใบตรวจรักษาผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

เขียนหนังสือไม่ทันเพื่อน มารดา เพิ่งมาอยู่ด้วย 2-3 ปี
IQ 97 ประเมิน Wrat มีปัญหา ด้าน reading spelling arithmetic
ออกใบรับรองแพทย์ให้แล้ว
เรียนจบ เก่งมาตั้งแต่เด็ก ไม่มีหยุด หายใจ กินข้าว นอนไม่ได
กินจุทุกอย่าง
ไม่ค่อยมี กิจกรรมที่ทำ
วันนี้ bw 103 เท่าเดิม Bp 117/89 แนะนำเรื่องปรับพฤติกรรม
+คุมอาหาร
FBS 88, TG 150.6, LDL 102, HDL 65.5, AST55.4, ALT 84.6 --. fatty
liver?
ECG ปกติ no chamber enlarge
ส่งพบ นิด โภชนาการ + ทำ food record
นัดพบ PT เชื้อออกกำลังกาย
plan F/U lab q 6 เดือน
นัด F/U 3 เดือน ดู น้ำหนัก + ดู BP

Advice: Food Exchange, Diet Control
Low chol, Low Fat High Fiber, Exercise
ฝึกเขียนจดหมายง่ายๆ นานๆ, นิด นิด, นิด นิด นิด นิด นิด
ลดไขมันในเลือด + Nutrition Facts นิด นิด นิด นิด นิด
นิด นิด นิด นิด นิด นิด นิด นิด นิด นิด

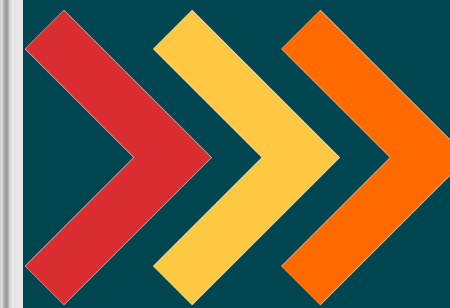
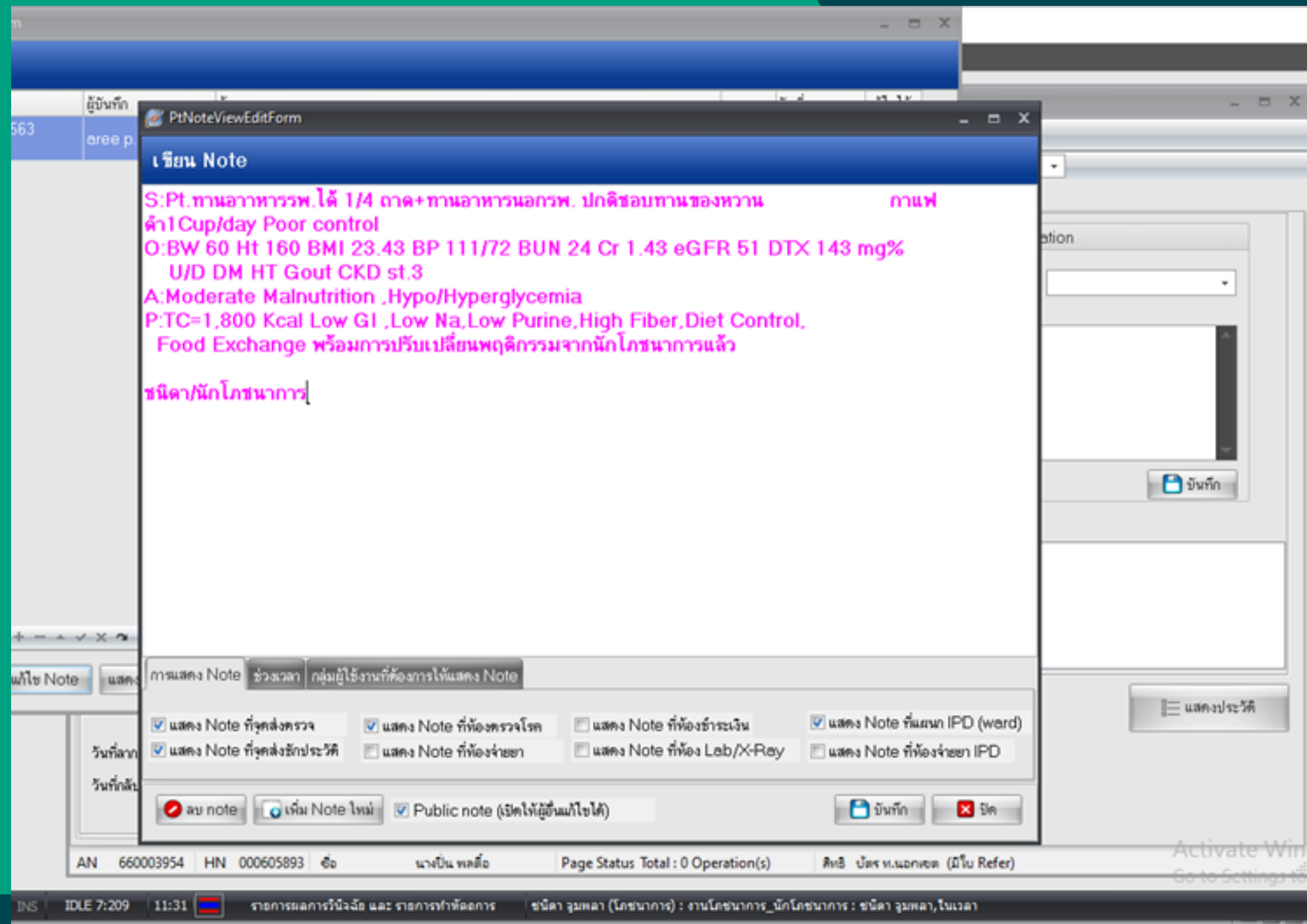
นัดพบ นิด นิด นิด นิด นิด นิด นิด นิด นิด นิด

คำแนะนำ	<input checked="" type="checkbox"/> การออกกำลังกาย	<input checked="" type="checkbox"/> การปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ฝึกปฏิบัติตามแพทย์	วันที่นัด	นัดเพื่อ
	<input type="checkbox"/> การฉายยา	<input checked="" type="checkbox"/> การตรวจติดตามนัด	<input checked="" type="checkbox"/> การป้องกันภาวะแทรกซ้อน	<input checked="" type="checkbox"/> การรับประทานอาหาร	นัดต่อที่
	<input type="checkbox"/> การคัดกรอง 2Q	<input type="checkbox"/> การคัดกรอง Ds8	<input type="checkbox"/> อื่นๆ		อีก วัน

10mm/mV 25mm/s HF-DF-MF1 HR:108 10mm/mV 25mm/s HF-DF-M

VI V2

Nutrition Care Process



ลงข้อมูลใน
โปรแกรม
Hos-XP

Nutrition Care Process

การคำนวณหาพลังงานและคุณค่าอาหาร1 [โหมดความเข้ากันได้] -

Easy Document Creator

Cordia New 16

K13

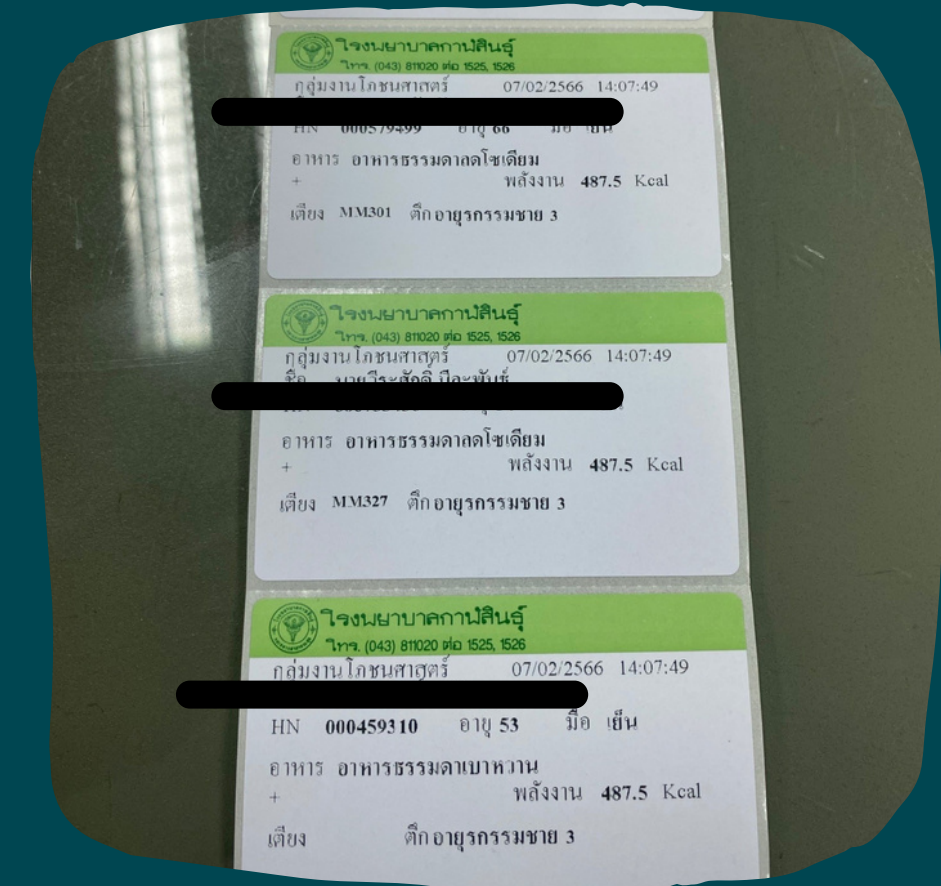
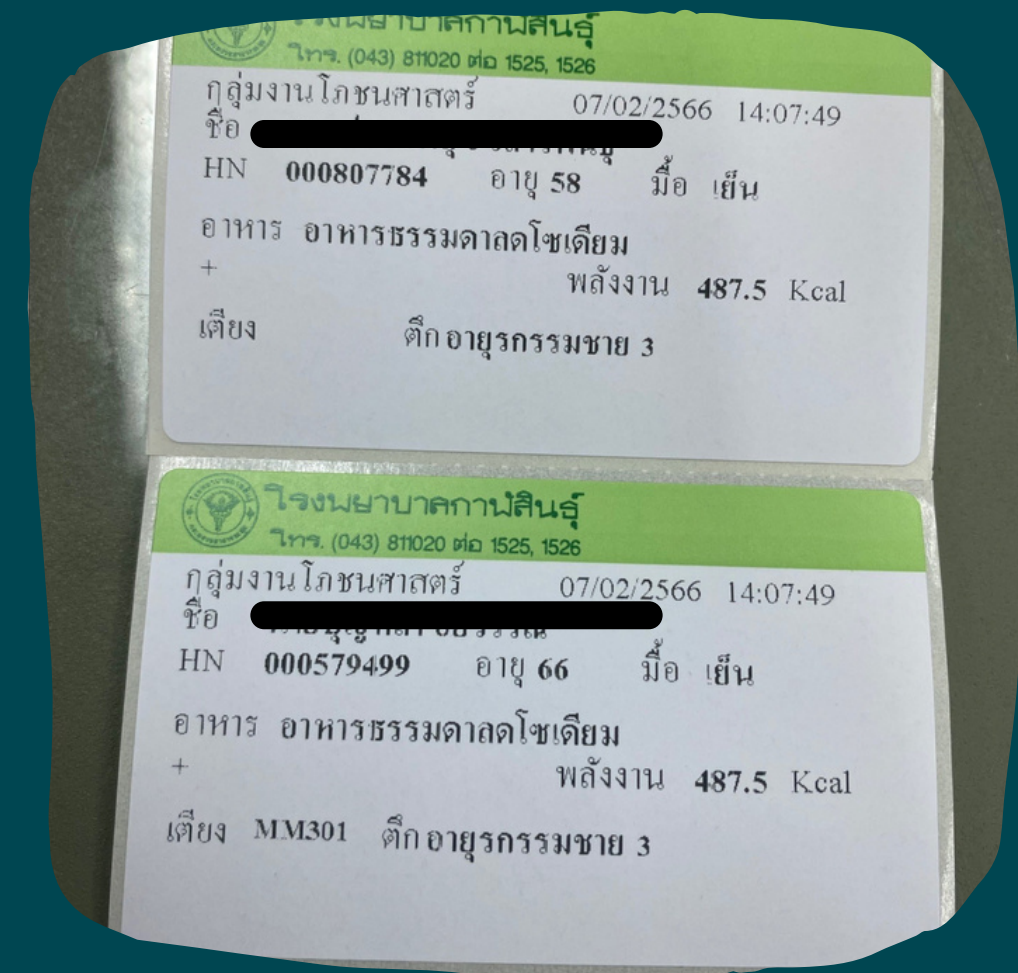
..... สม. เตี้ย Regular DM Diet

Bw 80 kg. Ht 160 cm BMI 30.03 GDMA1 TC= 1950 Kcal.

การคำนวณหาพลังงานและคุณค่าอาหาร

ลำดับ	รายการ	ส่วน	Prot (g)	Fat (g)	CHO (g)	Energy (Kcal)	ข้าว	แป้ง	มัน	หน่วยตวง
1	ข้าว	8	16	-	144	640	3	3	2	ทัพพี
2	เนื้อสัตว์	8	56	40	-	584	3	6	3	ช้อนโต๊ะ
3	ไขมัน	5	-	25	-	225	2	2	1	ช้อนชา
4	ผลไม้	2	-	-	30	120	1	1	-	ส่วน
5	ผัก	8	16	-	40	224	2	3	3	ทัพพี
6	นมไม่มีไขมัน	1	8	0	12	80	1	-	-	กล่อง
7	นมพว่องมันเนย	0	0	0	0	0				-
8	นมสดธรรมดา	0	0	0	0	0				-
9	น้ำตาล	4	-	-	20	80	1	2	1	ช้อนชา
10	อื่นๆ.....									
	รวม	36	96	65	246	1,953				
	%		19.6621	29.9539	50.384	100				

ปฏิทิน GDA1 (2) | ทองหลาง | วิถีชีวิต | บุญยัง | ชีวภาพ GDA1 | สอน | พงศกร | อุณ | สุพิศรา | บุณ | ศิริการ



Nutrition Care Process

การเก็บข้อมูลและบันทึกผล

ใบโพลีคลินิก NCDs - Microsoft Excel (การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย)

Angsana New 16 A A

สูตรการให้โพลีคลินิกผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ประจำปีเดือน มกราคม 2566

กลุ่มงานโพลีคลินิก โรงพยาบาลนครพิงค์

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	IDN	Age	Gender	Dx.	Wt	Ht	BMI	IBW	FBS	HbA1c	Chol	TG	HDL	LDL	BUN	Cr	eGFR	K	Energy	หมายเหตุ
1	นางสาว	22108	58	♀	DM	58	156	23.8	56	339	10.3	-	-	-	-	-	-	-	-	1,600	
2	นางสาว	111908	64	♀	DM	76	142	37.6	38	226	12.4	144	164	36	75	8	0.99	60	4.2	1,140	
3	นางสาว	774233	26	♀	DM	40	153	16.6	50	351	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,500	
4	นางสาว	135132	69	♀	DM	67	171	22.9	71	390	14.9	115	246	26	40	22	1.31	55	4	2,130	
5	นางสาว	848891	43	♀	DM	97	178	30.5	78	197	9.6	145	171	33	77	12	0.85	107	4	2,340	
6	นางสาว	20835	49	♀	DM	66	150	29.3	49	-	-	-	-	-	-	24	1.6	38	4.7	1,470	DTX = 212
7	นางสาว	9608	52	♀	DM	64	162	24.3	62	332	10.9	-	-	-	-	-	-	-	-	1,860	
8	นางสาว	387885	45	♀	DM	66	167	23.6	67	291	10.1	-	-	-	-	17	0.99	96	-	2,010	
9	นางสาว	43384	63	♀	DM	39	161	15.1	56	232	10.9	-	-	-	-	5	0.47	105	3.8	1,680	
10	นางสาว	767357	49	♀	DM	61	160	23.8	60	252	13.9	100	229	44	90	-	-	-	-	1,800	
11	นางสาว	62498	70	♀	DM	53	153	22.6	48	341	10.9	154	96	58	76	13	0.85	70	-	1,440	
12	นางสาว	441694	61	♀	DM	65	158	26.08	53	258	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,590	
13	นางสาว	62506	55	♀	DM	75	155	31.2	50	393	13.7	-	-	-	-	14	0.58	74	-	1,500	
14	นางสาว	632160	21	♀	DM	63	179	19.6	79	153	14.6	-	-	-	-	-	-	-	-	2,370	
15	นางสาว	279973	61	♀	DM	40	157	16.2	52	154	9.2	135	102	42	73	7	0.48	199	3.4	1,560	
16	นางสาว	51934	55	♀	DM	60	167	21.5	67	413	-	190	114	42	65	36	4.9	12	3.8	2,010	
17	นางสาว	465539	71	♀	DM	50	165	18.96	65	258	17.3	187	145	49	109	16	0.49	110	4.8	1,950	
18	นางสาว	516263	55	♀	DM	58	165	21.3	65	284	-	186	340	37	81	20	1.09	76	4.2	1,980	

Windows

30°C ฝนตก 11:05 06/02/2566

Nutrition Care Process

การเก็บข้อมูลและบันทึกผล

สรุปผลเรียน BD - Microsoft Excel (การเปิดใช้งานผลิตภัณฑ์ใหม่)

หน้าแรก แทรก คำอธิบายตารางสูตร ชื่อสูตร ตารางคำนวณ สูตรสูตร Easy Document Creator

Angsana New 16 A A

ทำไป การจัดการรูปแบบ รูปแบบ ลักษณะ การแทรก ลบ รูปแบบ การลบ

H13 151

สรุปผลผู้ป่วยเรียนทำอาหารทางสายให้อาหาร ประจำเดือน พฤศจิกายน 2565

กลุ่มงานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลเทพสิรินทร์

ลำดับ	วันที่เรียน	หอผู้ป่วย	HN	ชื่อผู้ป่วย	โรคประจำตัว	น้ำหนัก (ก.ก.)	ส่วนสูง (ซม.)	BMI	อายุ(ปี)	สูตรที่เรียน	ปริมาณอาหารที่ได้รับ ml	ผู้เรียน	ผู้สอน
1	1-พ.ย.-65	ชย 2	228181	นาย โย...	Parkinson	60	170	20.76	72	1.5:1	400	นางกมลกรัก โจหาญ	ชนิดา
2	1-พ.ย.-65	เด็ก	754366	ค.ช.สิ...	IIP	25	115	18.90	4	1:1	250	นายวันพิชิต นรการ	ชนิดา
3	2-พ.ย.-65	AE	850741	นายฉ...	DAI	63	175	20.87	17	1:1	300	นางจันทร์เพ็ญ ภูรมจิตร	ชนิดา
4	3-พ.ย.-65	ชย 2	560244	นายส...	COPD,AE	68	167	24.30	70	1.5:1	350	นางเข็มพร คอนพลัด	ชนิดา
5	4-พ.ย.-65	Stroke	850861	นายป...	Pontire Hemorrhage	50	160	19.53	51	1:1	300	น.ส.สุกัลกมล กักศิริวัฒน์	ชนิดา
6	10-พ.ย.-65	Stroke	851483	นางก...	Stroke	47	450	20.89	67	1:1	300	นายสมนึก ภูจีน	ชนิดา
7	14-พ.ย.-65	ชย 1	119040	นางคำ...	Pneumonia	56	140	28.57	78	1:1	200	น.ส.สุภาพร หาอินทร์	ชนิดา
8	15-พ.ย.-65	ชย2	195534	นายป...	Stroke	63	162	24	63	1:1	200	คุณกิ่งแก้ว จารศิริ	ชนิดา
9	15-พ.ย.-65	ชย2	851295	นางส...	-	45	160	17.58	-	1:1	300	นางวรรณิ ศรีหอม	ชนิดา
10	15-พ.ย.-65	ชย 2	698642	นางป...	Pneumonia	40	151	17.54	85	1:1	300	นายอาคม ชันทะ	ชนิดา
11	17-พ.ย.-65	ชย 1	724735	นายป...	Pneumonia	78	176	25.18	60	1:1	200	นางคารุณี อินทร์ศรี	ชนิดา
12	18-พ.ย.-65	ชย 1	846597	นายช...	-	-	-	-	56	1:1	400	นางกรมเด็จพระ อู๋	ชนิดา
13	25/11/2065	Stroke	852276	นายเล...	Stroke,HT,DLP,	80	170	27.68	72	1:1	350	นางสวลิต์ เกตุ...	ชนิดา

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows

Sheet1 แบบฟอร์ม สรุป ม.ย.66 ส.ย.65 พ.ย.65 ม.ย.65 ก.ย.65 Sheet2 Sheet3

90%

30°C มีแดด

Nutrition Care Process

การเก็บข้อมูลและบันทึกผล

สรุป แบบประเมินโภชนาการ - Microsoft Excel (การเปิดใช้งานโดยอัตโนมัติ)

สูตร: S: Regular Diet O: Bw 60 kg Ht 163 cm BMI 22.58 BP160/80 BUN 82 P 6.8 Alb 3.6 eGFR 4 Na 1 A: เสี่ยง Hypo /Hyperglycemia ,hyperphosphatemia P: TC= 1700 Kcal Low salt,Low chol,Low fat,high fiber, Complication

สรุปการประเมินภาวะโภชนาการและการให้โภชนาบำบัดผู้ป่วยใน (IPD) ประจำเดือนธันวาคม 2565

กลุ่มงานโภชนาการ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

No.	HN	Name	Bed	Ward	Age	Bw	Ht	BMI	U/D	Dx	โภชนาบำบัดโภชนาการ	ผู้ประเมิน
1	441799		19	ต 3	43	65	160	25.39	HT,DLP	Melioidosis, Pneumonia	S: BD 1:1 350*4F O: Bw 65 kg Ht 160 cm BMI 25.30 BUN 11 eGFR 141 Cr 0.43 Na 137.7 K 2.3 DTX 159 mg% A: Moderate Malnutrition P: P:TC= 2100 Kcal BD 1.5:1 350*4F Advice รับประทานอาหารการแพทย์ Neo-Minne เพื่อเพิ่ม Protein,Energy CHO:Prot:Fat = 50:25:25	ชนิดา
2	531125			ต 3	52	60	163	22.58		DM,HT, CKD < 5	S: Regular Diet O: Bw 60 kg Ht 163 cm BMI 22.58 BP160/80 BUN 82 P 6.8 Alb 3.6 eGFR 4 Na 122.4 Cr 13.60 K 4.10 DM,HT,CKD < 5 A: เสี่ยง Hypo /Hyperglycemia ,hyperphosphatemia P: TC= 1700 Kcal Low salt,Low chol,Low fat,high fiber, Complication ,Low phosphate Food Exchange,Diet control ทั่ว 81 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ชนิดา

สรุป แบบประเมินโภชนาการ - Microsoft Excel (การเปิดใช้งานโดยอัตโนมัติ)

No.	HN	Name	Bed	Ward	Age	Bw	Ht	BMI	U/D	Dx	โภชนาบำบัดโภชนาการ	ผู้ประเมิน
											S: Regular Diet O: Bw 48 kg Ht 175 cm BMI 15.67 Alb 1.5 eGFR 7 Cr 7.84 A: เสี่ยง Malnutrition ,Underweight P: TC= 2250 Kcal Low salt,Low chol,Low fat,high fiber, Complication ,Low phosphate Food Exchange,Diet control ทั่ว 81 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ชนิดา
											S: Regular Diet O: Bw 48 kg Ht 175 cm BMI 15.67 Alb 1.5 eGFR 7 Cr 7.84 A: เสี่ยง Malnutrition ,Underweight P: TC= 2250 Kcal Low salt,Low chol,Low fat,high fiber, Complication ,Low phosphate Food Exchange,Diet control ทั่ว 81 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ชนิดา
											S: Regular DM Diet ชอบทานข้าวเหนียว บิขสวระบอชคณภทคคค O: Bw 56 kg Ht 152 cm BMI 24.24 BP 202/92 DM 2,HT A: เสี่ยง Hypo /Hyperglycemia P: TC= 1600 Kcal Low salt,Low chol,Low fat,high fiber,	ชนิดา

Thank you for Attention

