

KONTROLNÝ LIST

POSÚDENIE PRÍTOMNOSTI DYSFÁGIE A RIZIKA ASPIRÁCIE

Pracovisko :

Meno :

Dátum prijatia :

P. č.	Stupeň dysfágie (hodiace sa zaškrtnúť <input type="checkbox"/>)	Charakteristika stupňa dysfágie (hodiace sa zaškrtnúť <input type="checkbox"/>)
1.	<input type="checkbox"/> Lahká dysfágia Minimálne riziko aspirácie	<input type="checkbox"/> Tekutiny, zahustené tekutiny prehĺta pacient úspešne <input type="checkbox"/> Stravu pevnej konzistencie prehĺta pacient úspešne Nespadá do indikačného rámca štandardu
2.	<input type="checkbox"/> Lahký stupeň dysfágie Nízke riziko aspirácie	<input type="checkbox"/> Tekutiny, zahustené tekutiny prehĺta pacient úspešne <input type="checkbox"/> Stravu pevnej konzistencie prehĺta pacient neúspešne Spadá do indikačného rámca štandardu
3.	<input type="checkbox"/> Stredný stupeň dysfágie Vysoké riziko aspirácie	<input type="checkbox"/> Zahustené tekutiny prehĺta pacient úspešne <input type="checkbox"/> Stravu pevnej konzistencie prehĺta pacient úspešne <input type="checkbox"/> Tekutiny prehĺta neúspešne Spadá do indikačného rámca štandardu
4.	<input type="checkbox"/> Ťažký stupeň dysfágie Vysoké riziko aspirácie	<input type="checkbox"/> Zahustené tekutiny prehĺta pacient neúspešne <input type="checkbox"/> Stravu pevnej konzistencie prehĺta pacient úspešne <input type="checkbox"/> Tekutiny prehĺta neúspešne Spadá do indikačného rámca štandardu
Dňa :		Posudzoval (-a) :
Opatrenia zapracované v :		
Schválil (-a) :		