⑨外来指導報告書

**外来栄養指導　報告書**

医療機関ご担当医　　　　先生御侍史　　　　　　　　　　管理栄養士

　　年　　月　　日　（訪問日　　月　　日　　時～　　時　　回目）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 患者氏名 |  | | □男・□女 | （T・S・H）　年　月　日生（　）歳 | | |
| 特別食 | 食 | 調理担当者： | | 住所： | | |
| 指示栄養量 | Kcal ・蛋白　　　ｇ　　　食塩　　ｇ・（　　　　　　） | | | 指導種類 | □在宅患者訪問栄養食事指導  □外来栄養食事指導 | |
| 病　　　名 |  | | | 家族構成 |  | |
| 連絡先 |  | | |
| S:主観的情報 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| O:客観的情報 | | | | | | |
| 身長：　　cm　体重：　　kg　BMI：　　（体重減少　　　　）  検査値： | | | | | | 機能  嚥　　下　□可能  咀　　嚼　□可能  排　　泄　□問題なし  食事介助　□必要  会　　話　□可能  備考 |
| A:評価 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| P:問題解決の為のプラン | | | | | | |
|  | | | | | | |