

Nous accordons une grande importance à votre alimentation!

La nutrition joue un rôle important dans la lutte contre le cancer!

En effet, un bon état nutritionnel améliore la tolérance aux traitements, réduit les effets secondaires et diminue le risque d'infection.

Comment évaluer moi-même mon état nutritionnel?



Répondez aux questions dans les 4 domaines suivants (voir à l'intérieur du formulaire).



Remettez le questionnaire rempli à l'accueil. Notre équipe diététique analysera vos réponses et communiquera les résultats à votre médecin.



Votre médecin traitant vous informera de la suite de la prise en charge.

Données du patient

Nom, Prénom:

Date de naissance:

Date de saisie



1. Poids

Evolution de mon poids actuel et récent:

Actuellement, je pèse environ _____ kg.

Je mesure environ _____ cm.

Il y a un mois, je pesais environ _____ kg.

Il y a six mois, je pesais environ _____ kg.

Au cours des deux dernières semaines, mon poids:

a diminué ⁽¹⁾

est resté stable ⁽⁰⁾

a augmenté ⁽⁰⁾

3. Symptômes

Au cours des deux dernières semaines, les problèmes suivants m'ont empêché(e) de manger suffisamment (cochez toutes les cases qui s'appliquent):



Aucune difficulté à manger ⁽⁰⁾

Pas d'appétit, pas envie de manger ⁽³⁾

Nausées ⁽¹⁾

Constipation ⁽¹⁾

Présence d'ulcères buccaux ⁽²⁾

Les aliments ont un drôle de goût ou n'ont plus de goût ⁽¹⁾

Difficulté à déglutir ⁽²⁾

Douleur- précisez où? ⁽³⁾ _____

Autre ^{(1)**} _____

Vomissements ⁽³⁾

Diarrhée ⁽³⁾

Sècheresse buccale ⁽¹⁾

Les aliments ont une odeur désagréable ⁽¹⁾

Sentiment de satiété ⁽¹⁾

Fatigue ⁽¹⁾

**p. ex.: dépression, manque d'argent ou problèmes de dentition



2. Apport alimentaire

Par rapport à ce que je mange d'habitude, le mois dernier j'ai mangé:

- les mêmes quantités ⁽⁰⁾
- plus ⁽⁰⁾
- moins ⁽¹⁾

Actuellement, je mange:

- des aliments dont j'ai l'habitude mais en plus faible quantité ⁽¹⁾
- des petites portions d'aliments solides ⁽²⁾
- uniquement sous forme liquide ⁽³⁾
- uniquement des suppléments nutritifs oraux ⁽³⁾
- très peu, indépendamment de la texture ⁽⁴⁾
- seulement une alimentation par sonde ou voie intraveineuse (parentérale) ⁽⁰⁾



4. Capacités fonctionnelles

Je définis mon niveau d'activités au cours des 4 dernières semaines comme:

- normal, sans restriction ⁽⁰⁾
- différent d'habitude mais j'arrive à les accomplir ⁽¹⁾
- restreint par rapport à mes habitudes et j'ai passé la moitié de mes journées dans mon lit ou sur le canapé ⁽²⁾
- restreint par rapport à mes habitudes et j'ai passé la plupart de mes journées dans mon lit ou sur le canapé ⁽³⁾
- principalement alité, rarement hors de mon lit ⁽³⁾

- J'accepte que les données soient analysées de manière anonyme et utilisées à des fins statistiques.

Score:

Informations destinées aux patients et à leurs proches

L'assurance maladie (assurance de base) couvre les frais de consultation diététique en cas de malnutrition ou dénutrition diagnostiquée.

Le formulaire de prescription diététique de l'ASDD est disponible sur:



www.svde-asdd.ch/fr/formulaire-prescription-dietetique



Accès direct au formulaire en scannant le code QR.



Vous avez des questions? N'hésitez pas à nous en faire part!

Notre équipe diététique est là pour aider à vous et vos proches.

Ce projet est soutenu par



Fachgruppe Deutschschweiz
Onkologie



krebsliga



**FRESENIUS
KABI**
caring for life