

Persoonlijke gegevens

Naam Cliënt:

Woonvoorziening:

WAC:

Syndroom / ziektebeeld van de cliënt:

Overige beperkingen van de cliënt:

Dieet:

Allergieën:

Eten

Wat / hoeveelheid eet de cliënt? En hoe eet hij/zij dit?

Ontbijt:

.....
.....
.....

Lunch:

.....
.....
.....

Diner:

.....
.....
.....

Tussendoortjes:

.....
.....
.....

Zijn er verschillen tussen door de week en het weekend?

.....
.....
.....

Welke hulpmiddelen worden er gebruikt tijdens het eten?

.....
.....
.....

In welke houding eet de cliënt?

.....
.....
.....

Waar eet de cliënt zijn of haar maaltijden?

.....
.....

Waar eet de cliënt zijn tussendoortjes? (geen voorkeur? Ook aangeven aub)

.....
.....

In welke sfeer vindt de cliënt het prettig om te eten?

.....
.....

Wat zijn de voorkeuren van de cliënt met betrekking tot eten?

.....
.....

Wat lust de cliënt niet graag?

.....
.....

Wat zijn de aandachtspunten rondom het eten van de cliënt?

.....
.....

Drinken

Wat drinkt de client en in welke hoeveelheid (in cc's)?

Tijdens het ontbijt:

.....
.....

Gedurende de ochtend:

.....
.....

Tijdens de lunch:

.....
.....

Gedurende de Middag:

.....
.....

Tijdens het diner:

.....
.....
.....
Gedurende de avond:

.....
.....
.....
Gedurende de nacht:

.....
.....
Zijn er verschillen tussen de dranken die de cliënt drinkt door de week en tijdens het weekend?

.....
.....
.....
Wat mag de cliënt absoluut niet drinken?

.....
.....
.....
Welke hulpmiddelen worden er gebruikt tijdens het drinken?

.....
.....
.....
In welke houding drinkt de cliënt?

.....
.....
.....
Waar drinkt de cliënt zijn of haar dranken?

.....
.....
.....
In welke sfeer vindt de cliënt het prettig om te drinken?

.....
.....
.....
Wat zijn de voorkeuren van de cliënt met betrekking tot het drinken?

.....
.....
.....
Wat lust de cliënt niet graag te drinken?

.....
.....
.....

Wat zijn de aandachtspunten rondom het drinken?

.....
.....
.....