

Feeding Plan as at ___/___/___ (date)

home enteral nutrition

.....*nourishing lives at home*

ΕΝΤΕΡΙΚΗ ΣΙΤΙΣΗ ΜΕ ΒΛΩΜΟΥΣ (BOLUS FEEDS)

Formula name ml of formula should be given at each bolus feed
 Όνομα φόρμουλας / ml φόρμουλας που πρέπει να χορηγούνται σε κάθε σίτιση.

Number of bolus feeds per day Total amount of formula for each day
 Αριθμός δόσεων σίτισης κάθε μέρα Όλική ποσότητα φόρμουλας για κάθε μέρα ml

Suggested times for feeds
 Προτεινόμενες ώρες σίτισης

Flush with ml of water after each bolus feed.
 Ξεπλύνετε με ml νερό μετά από κάθε σίτιση.

Pump

Gravity

ΑΝΤΛΙΑ **ΒΑΡΥΤΗΤΑ** (σημειώστε τη μέθοδο χορήγησης που σας συνέστησαν)

Feed rate ml/hr of formula should be given over hours
 Ρυθμός χορήγησης τροφής ml/ώρα φόρμουλας που πρέπει να χορηγούνται σε ώρες.

Suggested times
 Προτεινόμενες ώρες.....

Total amount of formula for each day ml
 Όλική ποσότητα φόρμουλας για κάθε μέρα ml

Flush with ml of water times per day
 Ξεπλύνετε με ml νερό φορές την ημέρα.

Τροφές από το στόμα

Supplement name Amount per serve mls or grams
 Όνομα συμπληρώματος Ποσότητα ανά μερίδα mls ή grams

Number of supplements per day Suggested times for supplements
 Αριθμός συμπληρωμάτων κάθε μέρα Προτεινόμενες ώρες για τα συμπληρώματα

This feeding plan will provide

Το πρόγραμμα διατροφής θα παρέχει

..... ^{k/cal/day} k/cal/μέρα ^{gm protein/day} gm πρωτεΐνης/μέρα ^{ml fluid/day} ml υγρών/μέρα

Your estimated daily requirements are

Οι καθημερινές σας ανάγκες υπολογίζονται σε

..... ^{k/cal/day} k/cal/μέρα ^{gm protein/day} gm πρωτεΐνης/μέρα ^{ml fluid/day} ml υγρών/μέρα