



BỘ Y TẾ
VIỆN DINH DƯỠNG

HƯỚNG DẪN QUẢN LÝ TRẺ SUY DINH DƯỠNG CẤP TÍNH

Tài liệu dành cho cán bộ y tế bệnh viện



Dự án Cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em

DANH MỤC

TT	Nội dung	Trang	TT	Nội dung	Trang
1	Quy trình tiếp nhận trẻ tại bệnh viện	3	11	Nguyên tắc cho ăn cơ bản trong giai đoạn cấp	14
2	Các bước đo vòng cánh tay	4	12	Nguyên tắc cho ăn giai đoạn chuyển tiếp	14
3	Cách đánh giá phù dinh dưỡng	5	13	Bảng tính cho ăn F-75 trong giai đoạn cấp	15
4	Cách đánh giá cảm giác thèm ăn	6	14	Bảng tính khẩu phần thực phẩm điều trị HEBI giai đoạn chuyển tiếp điều trị nội trú	16
5	Cách cân trẻ dưới 5 tuổi	7	15	Bảng tính cho ăn F-100	17
6	Cách đo chiều dài nằm trẻ dưới 2 tuổi	8	16	Tiêu chuẩn cho trẻ xuất khỏi chương trình	18
7	Cách đo chiều cao đứng trẻ trên 2 tuổi	9	17	Những việc cần làm khi trẻ xuất viện	18
8	Phân loại suy dinh dưỡng cấp dựa vào cân nặng/ chiều cao	10	18	Lượng HEBI cần cung cấp (170 kcal/kg/ngày)	19
9	Tiêu chuẩn tiếp nhận trẻ điều trị nội trú	13	19	Thông điệp cho người chăm sóc	20
10	Điều trị theo 10 bước của WHO	14	20	Các mẫu biểu	21

QUI TRÌNH TIẾP NHẬN TRẺ TẠI BỆNH VIỆN



Đón tiếp trẻ


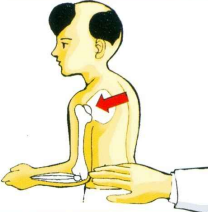

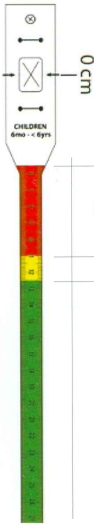


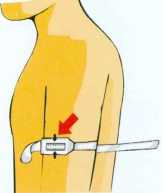


Đánh giá tình trạng trẻ

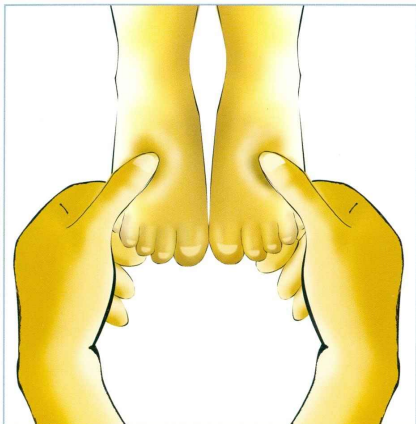


Kiểm tra cảm giác thèm ăn/ khám bệnh/ ghi chép

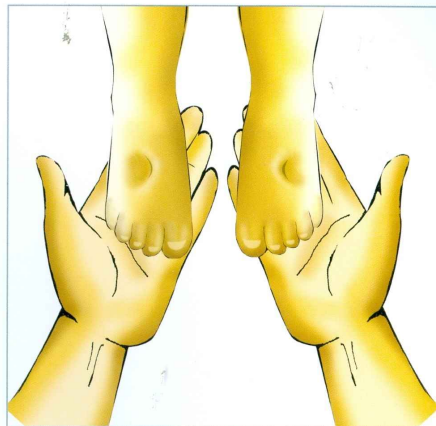
CÁC BƯỚC ĐO VÒNG CẢNH TAY

			 <p>0 cm</p> <p>Suy dinh dưỡng nặng (<11,5 cm)</p> <p>Suy dinh dưỡng vừa (11,5 - 12,4 cm)</p> <p>Bình thường (≥ 12,5 cm)</p>
<p>1. Xác định vị trí mòm vai</p>	<p>2. Tay trẻ gấp vuông góc. Xác định mòm khuỷu.</p>	<p>3. Đặt một đầu thước ở mòm vai (ngang mũi tên = 0cm) Kéo dọc thước tới đầu mòm khuỷu (tay gấp 90 độ)</p>	
			
<p>4. Đánh dấu điểm giữa đoạn nối mòm vai và mòm khuỷu</p>	<p>5. Vòng thước quanh điểm giữa cánh tay tại chỗ đánh dấu. Điều chỉnh độ căng của thước. Không để thước quá chặt hoặc quá lỏng</p>	<p>6. Đọc kết quả từ trái sang phải ở vị trí mũi tên</p>	<p>THƯỚC ĐO VÒNG CẢNH TAY (MUAC)</p>

CÁCH ĐÁNH GIÁ PHÙ DINH DƯỠNG



Bấm mạnh hai ngón tay cái lên mu chân của trẻ trong 3 giây rồi bỏ ra



Trẻ được xác định là có phù (+) nếu vết lõm vẫn còn ở cả 2 chân

Nếu có phù ở cẳng chân và cẳng tay: Phù (++)

Nếu có phù toàn thân: Phù (+++)

CÁCH ĐÁNH GIÁ CẢM GIÁC THÈM ĂN

Trẻ được đánh giá là còn cảm giác thèm ăn khi ăn hết lượng **HEBI** tối thiểu theo bảng dưới đây:



Trọng lượng cơ thể (kg)	Túi HEBI (dạng sệt hoặc dạng viên)
Dưới 4kg	1/8 túi (hoặc 1 viên)
4 - 6,9	1/4 túi (hoặc 2 viên)
7 - 9,9	1/3 túi (hoặc 3 viên)
10 - 14,9	1/2 túi (hoặc 4 viên)
15 - 29	3/4 túi (hoặc 6 viên)
Trên 30	>1 túi (hoặc 8 viên)

Các bước thực hiện

- Thực hiện ở một nơi riêng biệt
- Giải thích với mẹ trẻ về mục đích của việc kiểm tra và cách tiến hành.
- Mẹ trẻ rửa tay sạch.
- Mẹ ngồi thoải mái với trẻ đặt trên đùi và cho trẻ ăn **HEBI** từ túi hoặc dùng tay đút cho trẻ.
- Cần cho trẻ ăn **HEBI** một cách từ tốn, liên tục khuyến khích trẻ. Không được ép trẻ ăn **HEBI**.
- Cần cho trẻ uống nhiều nước từ cốc khi trẻ ăn **HEBI**.

CÁCH CÂN TRẺ DƯỚI 5 TUỔI



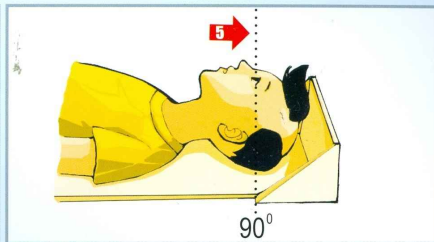
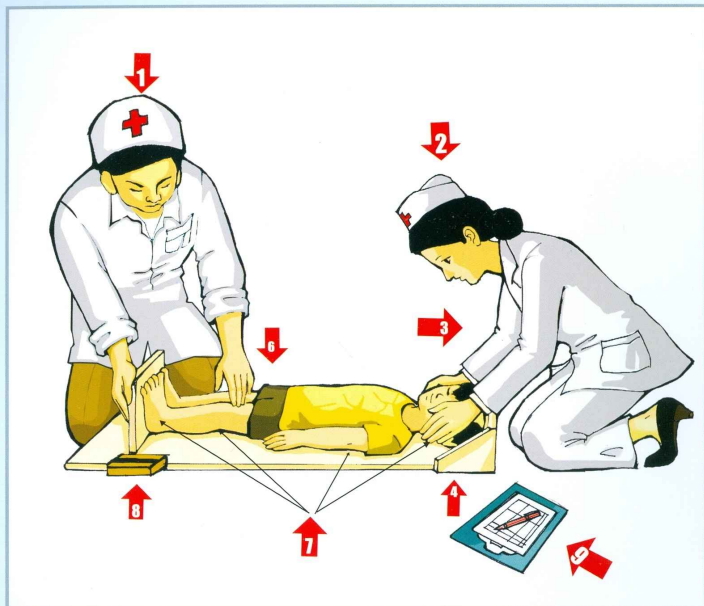
Các bước thực hiện

- Kiểm tra độ chính xác của cân trước khi sử dụng
- Cho trẻ mặc quần áo tối thiểu, bỏ dép
- Đặt cân ở mặt phẳng
- Để kim ở vị trí số 0 (đối với cân điện tử, khởi động và chờ đồng hồ hiện số 0)



- Đặt trẻ lên cân lòng máng hoặc với trẻ lớn cho trẻ đứng lên cân đồng hồ. Đảm bảo không cho trẻ chạm vào vật gì bên ngoài cân
- Khi cân thăng bằng (kim hoặc số không nhảy), đọc số đo là kg với 1 số sau dấu phẩy
- Ghi chép số đo vào sổ
- Thường xuyên chỉnh cân để đảm bảo độ chính xác

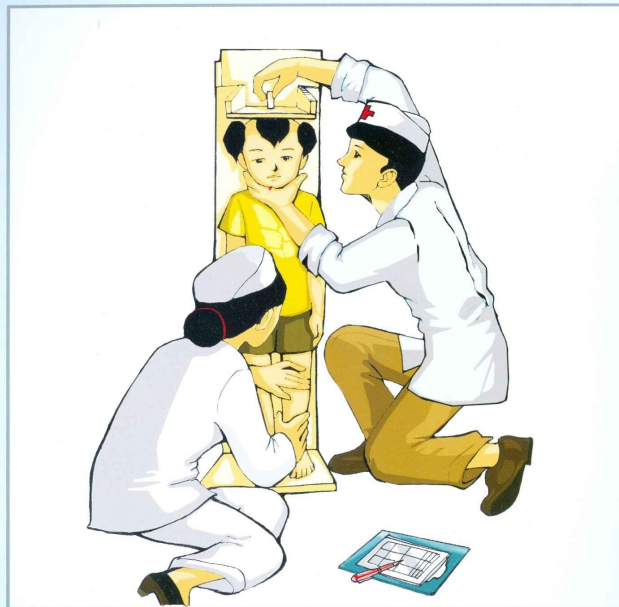
CÁCH ĐO CHIỀU DÀI NÀM TRẺ DƯỚI 2 TUỔI



Các bước thực hiện:

1. Người đo chính qui gối
2. Người phụ qui gối
3. Tay người phụ ở tư thế thoải mái
4. Bàn tay người phụ ôm vào tai trẻ, giữ đầu trẻ chạm vào phần đỡ đầu của thước
5. Mắt của trẻ nhìn thẳng
6. Tay người đo chính giữ thẳng đầu gối trẻ xuống
7. Người trẻ duỗi thẳng trên thước đo, tay duỗi thẳng hai bên thân người
8. Người đo chính áp thanh gỗ trượt vào gót và lòng bàn chân trẻ
9. Người đo chính đọc kết quả và ghi chép vào giấy

CÁCH ĐO CHIỀU CAO ĐỨNG TRẺ TRÊN 2 TUỔI



Các bước thực hiện:

- Việc đo chiều cao phải được 2 người thực hiện:
 - Một người giữ chân trẻ và người kia giữ đầu.
 - Người giữ đầu đọc kết quả đo.
- Gót chân, bắp chân, mông, vai và cằm của trẻ cần chạm vào mặt thước.
- Bàn chân cần đặt phẳng trên mặt sàn và hai chân khép lại với nhau.
- Gối, lưng và cổ phải thẳng.
- Cánh tay trẻ duỗi thẳng và đặt song song hai bên mình (cần đảm bảo trẻ không bám vào mặt sau của thước).
- Đầu trẻ giữ thẳng và nhìn ra phía trước. Đường thẳng nối điểm cao nhất của vành tai và đuôi mắt của trẻ phải song song với mặt đất.

PHÂN LOẠI SDD CẤP DỰA VÀO CÂN NẶNG/ CHIỀU CAO

Tra theo bảng cân nặng/chiều cao của WHO riêng cho trẻ trai và trẻ gái

- CN/CC nhỏ hơn -2SD và lớn hơn hoặc bằng -3SD: suy dinh dưỡng cấp vừa
- CN/CC nhỏ hơn -3SD: suy dinh dưỡng cấp nặng

Cân nặng trẻ trai (kg)			Chiều dài / Chiều cao	Cân nặng trẻ gái (kg)		
-3SD	-2SD	Trung bình	cm	Trung bình	-2SD	-3SD
2,4	2,6	3,1	49	3,2	2,6	2,4
2,6	2,8	3,3	50	3,4	2,8	2,6
2,7	3,0	3,5	51	3,6	3,0	2,8
2,9	3,2	3,8	52	3,8	3,2	2,9
3,1	3,4	4,0	53	4,0	3,4	3,1
3,3	3,6	4,3	54	4,3	3,6	3,3
3,6	3,8	4,5	55	4,5	3,8	3,5
3,8	4,1	4,8	56	4,8	4,0	3,7
4,0	4,3	5,1	57	5,1	4,3	3,9
4,3	4,6	5,4	58	5,4	4,5	4,1
4,5	4,8	5,7	59	5,6	4,7	4,3
4,7	5,1	6,0	60	5,9	4,9	4,5
4,9	5,3	6,3	61	6,1	5,1	4,7
5,1	5,6	6,5	62	6,4	5,3	4,9
5,3	5,8	6,8	63	6,6	5,5	5,1
5,5	6,0	7,0	64	6,9	5,7	5,3

HƯỚNG DẪN QUẢN LÝ TRẺ SUY DINH DƯỠNG CẤP

Cân nặng trẻ trai (kg)			Chiều dài / Chiều cao	Cân nặng trẻ gái (kg)		
-3SD	-2SD	Trung bình	cm	Trung bình	-2SD	-3SD
5,7	6,2	7,3	65	7,1	5,9	5,5
5,9	6,4	7,5	66	7,3	6,1	5,6
6,1	6,6	7,7	67	7,5	6,3	5,8
6,3	6,8	8,0	68	7,7	6,5	6,0
6,5	7,0	8,2	69	8,0	6,7	6,1
6,6	7,2	8,4	70	8,2	6,9	6,3
6,8	7,4	8,6	71	8,4	7,0	6,5
7,0	7,6	8,9	72	8,6	7,2	6,6
7,2	7,7	9,1	73	8,8	7,4	6,8
7,3	7,9	9,3	74	9,0	7,5	6,9
7,5	8,1	9,5	75	9,1	7,7	7,1
7,6	8,3	9,7	76	9,3	7,8	7,2
7,8	8,4	9,9	77	9,5	8,0	7,4
7,9	8,6	10,1	78	9,7	8,2	7,5
8,1	8,7	10,3	79	9,9	8,3	7,7
8,2	8,9	10,4	80	10,1	8,5	7,8
8,4	9,1	10,6	81	10,3	8,7	8,0
8,5	9,2	10,8	82	10,5	8,8	8,1
8,7	9,4	11,0	83	10,7	9,0	8,3
8,9	9,6	11,3	84	11,0	9,2	8,5
9,1	9,8	11,5	85	11,2	9,4	8,7
9,3	10,0	11,7	86	11,5	9,7	8,9
9,6	10,4	12,2	87	11,9	10,0	9,2
9,8	10,6	12,4	88	12,1	10,2	9,4
10,0	10,8	12,6	89	12,4	10,4	9,6

HƯỚNG DẪN QUẢN LÝ TRẺ SUY DINH DƯỠNG CẤP

Cân nặng trẻ trai (kg)			Chiều dài / Chiều cao	Cân nặng trẻ gái (kg)		
-3SD	-2SD	Trung bình	cm	Trung bình	-2SD	-3SD
10,2	11,0	12,9	90	12,6	10,6	9,8
10,4	11,2	13,1	91	12,9	10,9	10,0
10,6	11,4	13,4	92	13,1	11,1	10,2
10,8	11,6	13,6	93	13,4	11,3	10,4
11,0	11,8	13,8	94	13,6	11,5	10,6
11,1	12,0	14,1	95	13,9	11,7	10,8
11,3	12,2	14,3	96	14,1	11,9	10,9
11,5	12,4	14,6	97	14,4	12,1	11,1
11,7	12,6	14,8	98	14,7	12,3	11,3
11,9	12,9	15,1	99	14,9	12,5	11,5
12,1	13,1	15,4	100	15,2	12,8	11,7
12,3	13,3	15,6	101	15,5	13,0	12,0
12,5	13,6	15,9	102	15,8	13,3	12,2
12,8	13,8	16,2	103	16,1	13,5	12,4
13,0	14,0	16,5	104	16,4	13,8	12,6
13,2	14,3	16,8	105	16,8	14,0	12,9
13,4	14,5	17,2	106	17,1	14,3	13,1
13,7	14,8	17,5	107	17,5	14,6	13,4
13,9	15,1	17,8	108	17,8	14,9	13,7
14,1	15,3	18,2	109	18,2	15,2	13,9
14,4	15,6	18,5	110	18,6	15,5	14,2
14,6	15,9	18,9	111	19,0	15,8	14,5
14,9	16,2	19,2	112	19,4	16,2	14,8

TIÊU CHUẨN TIẾP NHẬN TRẺ ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ

Đối với trẻ từ 6-59 tháng:

Suy dinh dưỡng cấp nặng CN/CC < -3SD hoặc MUAC < 11,5 cm (115mm) HOẶC suy dinh dưỡng cấp vừa CN/CC < -2SD hoặc MUAC < 12,5 cm (125 mm)

VÀ kèm theo bất kể ít nhất một trong những biến chứng nào dưới đây:

- Tình trạng lâm sàng không tốt (nôn, lợ mớ/ không tỉnh táo, co giật, khó thở/ thở nhanh, mất nước nặng, thiếu máu nặng)
- Không có cảm giác thèm ăn
- Phù 2 bên do dinh dưỡng

Tiêu chuẩn nhập viện từ khu vực điều trị ngoại trú:

Nếu trẻ có một trong những dấu hiệu sau:

- Tình trạng lâm sàng xấu đi
- Không có cảm giác thèm ăn
- Có phù 2 bên
- Sụt cân trong 3 tuần liên tục hoặc không tăng cân trong vòng 4 tuần
- Không phục hồi sau 3 tháng tại cơ sở ngoại trú

Tiêu chuẩn nhập viện cho các trường hợp đặc biệt:

- Trẻ không ăn được hoặc từ chối các thực phẩm điều trị.
- Trẻ suy dinh dưỡng nặng dưới 6 tháng tuổi
- Khi bố, mẹ không đồng ý điều trị tại cơ sở ngoại trú mặc dù đã được tư vấn đầy đủ.

ĐIỀU TRỊ THEO 10 BƯỚC CỦA WHO

1. Điều trị/ dự phòng hạ đường huyết
2. Điều trị/ dự phòng hạ thân nhiệt
3. Điều trị/ dự phòng mất nước
4. Điều chỉnh mất cân bằng điện giải
5. Điều trị/ dự phòng nhiễm khuẩn
6. Điều chỉnh thiếu hụt các vi chất dinh dưỡng
7. Bắt đầu cho ăn theo hướng dẫn
8. Bắt kịp tốc độ tăng trưởng
9. Cung cấp kích thích các giác quan và hỗ trợ cảm xúc
10. Chuẩn bị các bước tiếp theo sau khi bình phục

NGUYÊN TẮC CHO ĂN CƠ BẢN TRONG GIAI ĐOẠN CẤP

- Sử dụng sản phẩm điều trị có thành phần đạm, béo, lactose và áp lực thẩm thấu thấp
- Cho ăn thường xuyên nhiều bữa nhỏ
- Cho ăn đường miệng hoặc cho qua ống thông đường mũi (không cho ăn qua đường tĩnh mạch).
- Tổng lượng thức ăn là 100 kcal/kg/ngày, bằng 130 ml/kg/ngày dung dịch F75 (100 ml/kg/ngày nếu trẻ bị phù nặng)
- Từ 1 - 1.5 g protein/kg/ngày
- Nếu trẻ đang được bú mẹ, khuyến khích tiếp tục cho bú nhưng đảm bảo trẻ được cung cấp đủ nhu cầu dinh dưỡng thông qua việc quy định số lượng sữa công thức cần uống.

NGUYÊN TẮC CHO ĂN GIAI ĐOẠN CHUYỂN TIẾP

Điều kiện để chuyển sang giai đoạn chuyển tiếp

- Có cảm giác thèm ăn
- Giảm phù
- Không có các dấu hiệu nặng như nôn, tiêu chảy, mất nước, ăn qua ống thông đường mũi, suy hô hấp, hoặc các biến chứng cần truyền dịch.

Chế độ ăn

- Bắt đầu cho ăn HEBI cùng với F75 (100-135 kcal/kg/ngày) rồi chuyển sang ăn HEBI hoàn toàn, tăng dần lượng HEBI đến mức 170 kcal/kg/ngày
- Tiếp tục cho bú
- Nếu không ăn được HEBI trong 4-5 ngày thì chuyển sang dùng F100

BẢNG TÍNH CHO ĂN F-75 TRONG GIAI ĐOẠN CẤP

Cân nặng (kg)	8 lần ăn/ngày (ml/lần) Số ml cho mỗi lần ăn	6 lần ăn /ngày (ml/lần) Số ml cho mỗi lần ăn	5 lần ăn /ngày (ml/lần) Số ml cho mỗi lần ăn
2,0 - 2,1	40	50	65
2,2 - 2,4	45	60	70
2,5 - 2,7	50	65	75
2,8 - 2,9	55	70	80
3,0 - 3,4	60	75	85
3,5 - 3,9	65	80	95
4,0 - 4,4	70	85	110
4,5 - 4,9	80	95	120
5,0 - 5,4	90	110	130
5,5 - 5,9	100	120	150
6 - 6,9	110	140	175
7 - 7,9	125	160	200
8 - 8,9	140	180	225
9 - 9,9	155	190	250
10 - 10,9	170	200	275
11 - 11,9	190	230	275
12 - 12,9	205	250	300
13 - 13,9	230	275	350
14 - 14,9	250	290	375
15 - 19,9	260	300	400
20 - 24,9	290	320	450
25 - 29,9	300	350	450
30 - 39,9	320	370	500
40 - 60	350	400	500

**BẢNG TÍNH KHẨU PHẦN THỰC PHẨM ĐIỀU TRỊ HEBI
GIAI ĐOẠN CHUYỂN TIẾP ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ (135 KCAL/KG/NGÀY)**

Cân nặng (kg)	Trọng lượng (g)	Túi	Tổng số Kcalo
3 - 3,4	90	1,00	500
3,5 - 3,9	100	1,00	550
4 - 4,9	110	1,25	600
5 - 5,9	130	1,50	700
6 - 6,9	150	1,75	800
7 - 7,9	180	2,00	1000
8 - 8,9	200	2,00	1100
9 - 9,9	220	2,50	1200
10 - 11,9	250	3,00	1350
12 - 14,9	300	3,50	1600
15 - 24,9	370	4,00	2000
25 - 39	450	5,00	2500
40 - 60	500	6,00	2700

BẢNG TÍNH CHO ĂN F-100

Cân nặng (kg)	8 lần ăn 1 ngày (ml/lần)	6 lần ăn 1 ngày (ml/lần)	5 lần ăn 1 ngày (ml/lần)
Dưới 3kg	Không cho ăn F100 nguyên mà phải pha loãng ra		
3,0 - 3,4	60	75	85
3,5 - 3,9	65	80	95
4,0 - 4,4	70	85	110
4,5 - 4,9	80	95	120
5,0 - 5,4	90	110	130
5,5 - 5,9	100	120	150
6 - 6,9	110	140	175
7 - 7,9	125	160	200
8 - 8,9	140	180	225
9 - 9,9	155	190	250
10 - 10,9	170	200	275
11 - 11,9	190	230	275
12 - 12,9	205	250	300
13 - 13,9	230	275	350
14 - 14,9	250	290	375
15 - 19,9	260	300	400
20 - 24,9	290	320	450
25 - 29,9	300	350	450
30 - 39,9	320	370	500
40 - 60	350	400	500

TIÊU CHUẨN CHO TRẺ XUẤT KHỎI CHƯƠNG TRÌNH

Phân loại	Tiêu chuẩn	Xử lý
Ổn định	<ul style="list-style-type: none"> - Cảm giác thèm ăn trở lại (ăn ít nhất 75% HEBI trong ít nhất 24 giờ) - Trạng thái lâm sàng được giải quyết/ ổn định - Hết phù 	Cho xuất viện, chuyển điều trị ngoại trú tại Trạm y tế
Không đáp ứng	<ul style="list-style-type: none"> - Không cải thiện về cảm giác thèm ăn hoặc tình trạng phù sau 4 ngày điều trị - Phù vẫn còn hoặc không chuyển được sang giai đoạn chuyển tiếp sau 10 ngày điều trị - Không tăng được trên 5g/kg/ngày trong giai đoạn chuyển tiếp 	<ul style="list-style-type: none"> - Hội chẩn chuyên khoa - Điều trị và chăm sóc đặc biệt - Chuyển tuyến phù hợp
Bỏ cuộc	- Vắng mặt 3 ngày liên tục trong lúc điều trị nội trú	Tìm cách liên lạc và ghi sổ

NHỮNG VIỆC CẦN LÀM KHI TRẺ XUẤT VIỆN

TT	Công việc cần làm
1	Lập hồ sơ chuyển tuyến về cho Trạm y tế điều trị ngoại trú
2	Tư vấn cho bà mẹ về việc tiếp tục điều trị ngoại trú và giới thiệu họ đến cơ sở điều trị ngoại trú trong chương trình
3	Cấp cho bà mẹ một lượng HEBI đủ cho tới khi bà mẹ có thể đến được cơ sở điều trị ngoại trú
4	Tư vấn cho bà mẹ về HEBI và các thông điệp dinh dưỡng cơ bản
5	Khuyến bà mẹ đưa trẻ đến lại bệnh viện nếu trẻ không ăn HEBI hoặc có các dấu hiệu nguy hiểm
6	Tìm cách liên lạc với bà mẹ sau 1 đến 2 tuần sau khi xuất viện để tìm hiểu tình trạng trẻ và có tư vấn hợp lý

LƯỢNG HEBI CẦN CUNG CẤP (170 KCAL/KG/NGÀY)

Cân nặng (kg)	HEBI (gam)		HEBI (túi)	
	Số gam/ ngày	Số gam/ tuần	Số túi/ ngày	Số túi/ tuần
3,0 - 3,4	105	750	1,25	8
3,5 - 4,9	130	900	1,5	10
5,0 - 6,9	200	1400	2	15
7,0 - 9,9	260	1800	3	20
10,0 - 14,9	400	2800	4	30
15,0 - 19,9	450	3200	5	35
20,0 - 29,9	500	3500	6	40
30,0 - 39,9	650	4500	7	50
40 - 60	700	5000	8	55

THÔNG DIỆP CHO NGƯỜI CHĂM SÓC TRẺ

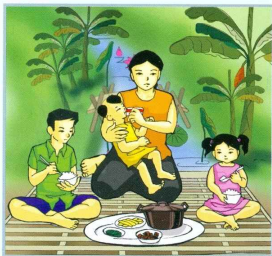
1. Đối với những trẻ còn bú mẹ, tiếp tục cho trẻ bú thường xuyên.



3. Rửa tay cho trẻ bằng xà phòng trước khi ăn.



2. HEBI chỉ dành cho trẻ suy dinh dưỡng nặng để phục hồi dinh dưỡng. Không chia sẻ cho người khác.



4. Khi trẻ ăn HEBI, phải cho trẻ uống thêm nhiều nước đun sôi để nguội hoặc bú mẹ.



Lưu ý

- Giữ thức ăn sạch và đậy kín
- Trẻ ốm dễ bị lạnh. Luôn luôn giữ trẻ được che phủ và ấm
- Khi trẻ bị tiêu chảy, không bao giờ dừng việc cho ăn. Tiếp tục cho trẻ bú. Cho trẻ ăn thêm và uống thêm nước đun sôi để nguội.

MẪU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ CHO TRẺ SDD CẤP TÍNH

Số đăng ký:	Nơi chuyển tới:	Vấn đề chính: 1. 2. 3.	Ngày tiếp nhận:	Ngày xuất viện:/...../.....	Nguyên nhân
Tờ số:	Tuổi: <input type="checkbox"/> Giới: <input type="checkbox"/>		Giờ:..... Sáng/Chiều	Khởi <input type="checkbox"/> Bỏ cuộc	
Họ tên trẻ:	Ngày sinh:/...../.....		Tái tiếp nhận:	Tử vong <input type="checkbox"/> Giờ: Sáng/Chiều	
Tên bố:	Bú mẹ:		Từ:	Chuyển y tế <input type="checkbox"/> Đến:.....	
Tên mẹ:	Ăn bổ sung:	Số Đk cũ:	Chuyển dinh dưỡng <input type="checkbox"/> Đến:.....		
Địa chỉ:			Ko hồi phục <input type="checkbox"/>		
			Theo dõi bởi:		

BIỂU ĐỒ THEO DÕI DINH DƯỠNG	Ngày	Nhập	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Xuất	
	Cao (cm)																						
	Cân (kg)																						
	CN/CC SD																						
	MUAC (cm)																						
	Phù (0 đến +++)																						
Kiểm tra cảm giác thèm ăn																							

Cân
nặng
đích:

BIỂU ĐỘ CÂN NẶNG

Ngày

Nhập

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

CHẾ ĐỘ ĂN ĐIỀU TRỊ	Ngày	Nhập	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
	Pha điều trị																						
	Tên chế độ ăn																						
	ml/lần ăn																						
	Số lần ăn/ngày																						
	ml/ngày																						
	V= Váng N = Nôn TC= Từ chối AS= ăn sond TM= truyền	lần 1																					
		2																					
		3																					
		4																					
Lượng ăn 100%	5																						
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	6																						
75%	7																						
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	8																						
50%	9																						
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	10																						
25%																							
<input checked="" type="checkbox"/>																							
Cháo																							
Thức ăn gia đình																							
Khác																							

Phiếu tiêm phòng?	NGÀY TIÊM PHÒNG					
	C K	Lúc sinh	1	2	3	4
Lao						
Bại liệt						
HG-BH-UV						
Sởi						

XUẤT VIỆN	Ngày	Chữ ký
Giáo dục về:		
Nguyên nhân SDD		
Tiêu chảy, Viêm đường hô hấp, sốt		
Nhiễm trùng da, mắt, tai		
Chơi với trẻ và kích thích trẻ		
Dinh dưỡng trẻ em		
Chăm sóc trẻ em		
Vệ sinh		
Các bệnh lây qua đường tình dục		
KHH gia đình		
Khác		
Phòng chống thiếu Vitamin A		
Tiêm chủng đầy đủ theo lịch		
Bú mẹ		

Nhận xét:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....