

מיימילק\_ סיכום פגישה עם תזונאית\_ MyMilk

שם האמא	אימייל		תאריך המפגש
			שם תזונאית
תז של האמא	שם התינוק	גיל	חתימת התזונאית

**סיבת הגעה:**  הנקת פג/ משקל לידה נמוך מ-3 ק"ג  בעיות עליה במשקל של היילוד  בעיות גדילה והתפתחות של היילוד  תזונת האם  היסטוריה רפואית באם: בעיות ספיגת ויטמינים באם/ניתוח מעיים/אחר  אחר: \_\_\_\_\_

**מה נעשה בפגישה:**  אינטייק תזונתי  שקילת האם  סקירת תשובות מעבדה מסוג: מיפוי תזונתי של חלב אם  ויטמין 12B  אחר \_\_\_\_\_

**בתינוק**

לידת פג/לידה לפני המועד  לידה במשקל לידה קטן מ-3 ק"ג  חשד לחסרים תזונתיים בתינוק  חשד להאטה גדילה ביונק  חשד להאטה התפתחותית ביונק  חשד לבעיות בריאותיות ביונק

**באם**

חשד לחסרים תזונתיים בתזונת האם  חשד לבעיות ספיגה של ויטמין ב-12 באם  היסטוריה של דלקות במערכת העיכול  דלקות שד חוזרות וטיפול אנטיביוטי ממושך

**לאחר ביצוע אינטייק**

**תזונת האם:**

צמחונות  טבעונית  אינה צורכת מספיק מזון מן החי  דיאטה אינה אוכלת מגוון  אינה אוכלת מספיק  נמנעת ממזונות מסויימים אחר: \_\_\_\_\_

**נוטריאנטים בסיכון לחסר:**

VITAMIN C  VITAMIN D  VITAMIN A  VITAMIN B2  VITAMIN B1  VITAMIN B6  VITAMIN B12  סלניום  יוד  אומגה 3  ברזל  פולאט  סידן  אחר: \_\_\_\_\_

**אינטייק**

---



---



---



---



---



---



---

**המלצה/הפניה**

המלצה לשינוי תזונתי  המלצה לבדיקה מסוג:  ויטמין B12  מיפוי תזונתי  בדיקת דם \_\_\_\_\_  המלצה למעקב:  קליניקה  טיפת חלב  רופא \_\_\_\_\_ תוך \_\_\_\_\_ ימים / שבועות  המלצה לייעוץ פרטני מלא ומעקב עם דיאטנית קלינית  הפניה ליועצת הנקה- מעקב ל  הנקה  כאבים  אחר \_\_\_\_\_  המלצה הנוגעת לתינוק: \_\_\_\_\_  בירור צורך בתיסוף:  לאם  לתינוק

**תיזכורים**

לשלוח מסרון "מעקב": תוך \_\_\_\_\_ ימים / שבועות או ביום \_\_\_\_\_ שעה: \_\_\_\_\_  שיחת מעקב ע"י היועצת ביום \_\_\_\_\_ שעה: \_\_\_\_\_