

The background of the slide is a light gray gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered across it. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance. The word 'ANAMNÉZA' is centered in the middle of the slide in a bold, black, sans-serif font.

ANAMNÉZA

CÍLE PŘEDNÁŠKY A KLÍČOVÁ SLOVA

- STUDENT VÍ JAK VYPADÁ A CO OBSAHUJE ANAMNÉZA POTŘEBNÁ PRO PRÁCI NUTRIČNÍHO SPECIALISTY A ZNÁ VÝZNAM JEDNOTLIVÝCH ČÁSTÍ TÉTO ANAMNÉZY PRO POSOUZENÍ NUTRIČNÍHO STAVU KLIENTA.

- KLÍČOVÁ SLOVA: ANAMNÉZA, ANTROPOMETRICKÉ HODNOCENÍ, DOKUMENTACE, NUTRIČNÍ ANAMNÉZA.

ZÍSKÁNÍ DAT PRO NUTRIČNÍ HODNOCENÍ

- ZÁKLADNÍ ZDROJ INFORMACÍ PŘEDSTAVUJE BEZPOCHYBY ROZHOVOR NUTRIČNÍHO TERAPEUTA SE SAMOTNÝM PACIENTEM/KLIENTEM. DRUHOU MOŽNOSTÍ JE NAHLÉDNUTÍ DO LÉKAŘSKÝCH ZÁZNAMŮ. V PŘÍPADĚ ZDRAVOTNÍ NESCHOPNOSTI PACIENTA/KLIANTA LZE INFORMACE DOPLNIT OD JEHO BLÍZKÝCH PŘÍBUZNÝCH ČI OŠETŘUJÍCÍHO PERSONÁLU.
- DALŠÍMI UŽITEČNÝMI ZDROJI DAT NUTRIČNÍHO HODNOCENÍ VĚTŠÍ SKUPINY JEDINCŮ MOHOU BÝT STATISTICKÉ ÚDAJE, EPIDEMIOLOGICKÉ STUDIE NEBO SKUPINY RESPONDENTŮ SLOUŽÍCÍ JAKO REPREZENTATIVNÍ VZOREK.

KOMUNIKACE

- **KOMUNIKACE-ZPŮSOB** DOROZUMÍVÁNÍ, PŘEDÁVÁNÍ INFORMACÍ.
 - JE TO PROCES V JEHOŽ RÁMCI SE SDĚLUJÍ ČI VYMĚŇUJÍ INFORMACE, JEDNÁ SE O TYP SOCIÁLNÍ INTERAKCE MEZI JEDINCI TÉHOŽ DRUHU (VZÁJEMNÉ PŮSOBENÍ JEDINCŮ NA SEBE).
 - **KOMUNIKACE SE DĚLÍ NA:**
 - VERBÁLNÍ-SLOVNÍ KOMUNIKACI (MLADŠÍ),
 - NEVERBÁLNÍ-STARŠÍ VÝVOJOVĚ-PRVNÍ+PROJEVUJE SE U ČLOVĚKA JAKO JEDNOTLIVCE.
 - **ZÁSADY SPRÁVNÉ KOMUNIKACE:**
 - 1 /INFORMACE-KONKRÉTNÍ, STRUČNÉ, V MEZÍCH, PRAVDIVÉ A SROZUMITELNÉ, SPRÁVNÉ KOMUNIKAČNÍ PROSTŘEDKY,
 - 2/KDO MLUVÍ – OVĚŘIT, JESTLI NĚKDO POSLOUCHÁ. ZPĚTNÉ VAZBY- ZKUSIT SE NA NĚCO ZEPTAT, KONTROLA, ZDA KOMUNIKACE PROBĚHLA V POŘÁDKU.
- » NAVÁZÁNÍ DOBRÉHO KONTAKTU S KLIENTEM

NUTRIČNÍ HODNOCENÍ

- DATA Z NUTRIČNÍHO HODNOCENÍ MŮŽEME ROZDĚLIT DO ČTYŘ OBLASTÍ:
 - ❖ ANTROPOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ
 - ❖ BIOCHEMICKÉ A LABORATORNÍ VYŠETŘENÍ
 - ❖ KLINICKÉ VYŠETŘENÍ
 - ❖ NUTRIČNÍ ANAMNÉZA

ANTROPOMETRICKÁ MĚŘENÍ

- PŘI ANTROPOMETRICKÉM VYŠETŘENÍ SE ZJIŠTUJÍ JAK FYZIKÁLNÍ PARAMETRY TĚLA (VÝŠKA/U DĚTÍ DÉLKA, AKTUÁLNÍ A OBVYKLÁ TĚLESNÁ HMOTNOST, OBVOD HLAVY U DĚTÍ, OBVOD PASU/EVENT. BOKŮ, OBVOD PAŽE, TLOUŠŤKA KOŽNÍCH ŘAS), TAK I JEHO SLOŽENÍ (OBSAH TĚLESNÉ TUKOVÉ TKÁNĚ, VODY, SVALOVÉ A KOSTNÍ HMOTY) .
- POUŽÍVAJÍ SE METODY JAKO VÁŽENÍ, BIOELEKTRICKÁ IMPEDANCE (VZÁCNĚ JI I RENTGENOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ A MAGNETICKÁ REZONANCE)
- POMOCÍ ANTROPOMETRICKÉHO VYŠETŘENÍ MŮŽE BÝT IDENTIFIKOVÁNA POUZE ZÁVAŽNOST PODVÝŽIVY (NADVÝŽIVY), NIKOLI NEDOSTATEK KONKRÉTNÍCH ŽIVIN. ZÍSKANÉ ÚDAJE SLOUŽÍ JAKO CITLIVÉ INDIKÁTORY ZDRAVÍ, VÝVOJE A RŮSTU U DĚTÍ

BIOCHEMICKÉ A LABORATORNÍ VYŠETŘENÍ

- BIOMARKERY POSKYTUJÍ OBJEKTIVNĚJŠÍ A PŘESNĚJŠÍ INFORMACE O NUTRIČNÍM STAVU.
- POMOCÍ BIOCHEMICKÝCH A LABORATORNÍCH METOD SE VYŠETŘUJE SLOŽENÍ KRVE, MOČI, STOLICE NEBO JINÝCH TĚLESNÝCH TKÁNÍ, KTERÉ ÚZCE SOUVISÍ S VÝŽIVOU.
- DLE STANDARDIZOVANÉ TERMINOLOGIE JSOU LABORATORNÍ HODNOTY ROZDĚLENY DO NĚKOLIKA OBLASTÍ: ACIDOBAZICKÁ ROVNOVÁHA (ELEKTROLYTOVÝ A LEDVINOVÝ PROFIL), PROFIL ESENCIÁLNÍCH MASTNÝCH KYSELIN, GASTROINTESTINÁLNÍ PROFIL, GLYKEMICKÝ/ENDOKRINNÍ PROFIL, ZÁNĚTLIVÝ PROFIL, LIPIDOVÝ PROFIL, METABOLICKÝ PROFIL, PROFIL MINERÁLNÍCH LÁTEK, HODNOCENÍ NUTRIČNÍ ANEMIE, BÍLKOVINNÝ PROFIL (ALBUMIN, TRANSFERIN A CELKOVÁ BÍLKOVINA), MOČOVÝ PROFIL A VITAMINOVÝ PROFIL.

KLINICKÉ VYŠETŘENÍ

- KLINICKÉ VYŠETŘENÍ NUTRIČNÍHO STAVU SPOČÍVÁ ZJIŠTĚNÍ PODROBNÉ ANAMNÉZY PACIENTA, PEČLIVÉM FYZIKÁLNÍM VYŠETŘENÍ A INTERPRETACI PŘÍZNAKŮ A SYMPTOMŮ SPOJENÝCH S NUTRIČNÍM PROBLÉMEM.
- KLINICKÝ PŘÍZNAK JE OBJEKTIVNÍ, MĚŘITELNÝ ZNAK, POZOROVATELNÝ LÉKAŘEM, O KTERÉM SI PACIENT ČASTO ANI NENÍ VĚDOM, NAPŘ. ZVÝŠENÝ KREVNÍ TLAK.

NUTRIČNÍ ANAMNÉZA

- 1. OSOBNÍ ÚDAJE - OSOBNÍ ANAMNÉZA SLOUŽÍ K IDENTIFIKACI PACIENTA. OBSAHUJE JMÉNO A PŘÍJMENÍ VYŠETŘOVANÉHO, POHLAVÍ, RODNÉ ČÍSLO, ADRESU, TELEFONNÍ KONTAKT, V PŘÍPADĚ HOSPITALIZACE DŮVOD PŘIJETÍ.
- 2. NYNĚJŠÍ ONEMOCNĚNÍ - VYPOVÍDÁ O AKTUÁLNÍCH OBTÍŽÍCH VYŠETŘOVANÉHO.
- 3. OSOBNÍ ANAMNÉZA - OSOBNÍ ANAMNÉZA OBSAHUJE PŘEDCHOROBÍ S USPOŘÁDÁNÍM ONEMOCNĚNÍ OD NAROZENÍ PO SOUČASNOST, PRODĚLANÉ OPERACE, CHEMOTERAPIE ČI RADIOTERAPIE. ZAMĚŘUJE SE NA ONEMOCNĚNÍ VŠECH TĚLESNÝCH SYSTÉMŮ.
- 4. RODINNÁ ANAMNÉZA - ZJIŠŤUJE ZDRAVOTNÍ STAV PŘÍBUZNÝCH VYŠETŘOVANÉ OSOBY A VÝSKYT DĚDIČNÝCH ONEMOCNĚNÍ. U ČLENŮ RODINY, KTEŘÍ ZEMŘELI, SE ZAZNAMENÁVÁ VĚK A PŘÍČINA ÚMRTÍ.
- 5. ALERGIE - ÚDAJE O ALERGÍCH VYŠETŘOVANÉHO, AŽ UŽ NA POTRAVINY, LÉČIVA A JINÉ PODNĚTY.

NUTRIČNÍ ANAMNÉZA 2.

- 6. FARMAKOLOGICKÁ ANAMNÉZA - SOUHRN UŽÍVANÝCH LÉČIV A DOPLŇKŮ STRAVY.
 - [HTTPS://WWW.MEDICALMEDIA.EU/CS/DETAIL/EMBED/1771](https://www.medicalmedia.eu/cs/detail/embed/1771)
- 7. ABÚZUS - ABÚZUS ALKOHOLU, CIGARET, DROG A JINÝCH NÁVYKOVÝCH LÁTEK.
- 8. GYNEKOLOGICKÁ ANAMNÉZA - GYNEKOLOGICKÁ ANAMNÉZA JE NEDÍLNOU SOUČÁSTÍ ANAMNÉZY U ŽEN. OBSAHUJE INFORMACE O MENSTUAČNÍM CYKLU, POČET PORODŮ, POTRATY, MOŽNÉ GYNEKOLOGICKÉ OPERACE A UŽÍVÁNÍ HORMONÁLNÍ ANTIKONCEPCE.
- 9. PRACOVNÍ A SOCIÁLNÍ ANAMNÉZA - PRACOVNÍ PROSTŘEDÍ MŮŽE BÝT V KAUZÁLNÍ SOUVISLOSTI S NĚKTERÝMI ONEMOCNĚNÍMI NEBO MODIFIKOVAT JEJICH PRŮBĚH. DÁLE OBSAHUJE ÚDAJE O DOSAŽENÉM VZDĚLÁNÍ, ZAMĚSTNÁNÍ A VÝŠI PLATU NEBO DŮCHODU, RODINNÉM STAVU A FYZICKÉ AKTIVITĚ NEMOCNÉ

ANAMNÉZA

- ZMĚNY TĚLESNÉ HMOTNOSTI
- PŘÍKLAD OBVYKLÉHO DENNÍHO STRAVOVACÍHO REŽIMU – ČAS, MÍSTO, SPOLEČNOST
- APETIT
- SALIVACE/SUCHOST V ÚSTECH
- SCHOPNOST POLYKAT/ŽVÝKAT
- DYSPEPTICKÉ OBTÍŽE
- OBTÍŽE PO JÍDLE
- POTRAVINOVÉ PREFERENCE/AVERZE
- ZMĚNA CHUTI/ČICHU

ANAMNÉZA

- POTRAVINOVÉ ALERGIE/INTOLERANCE
- NEVOLNOST/ZVRACENÍ
- VYPRAZDŇOVÁNÍ – PRŮJEM, ZÁCPA, STEATOREA + FLATULENCE
- SUPLEMENTACE VITAMINŮ A MINERÁLNÍCH LÁTEK
- UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU, CIGARET A JINÝCH NÁVYKOVÝCH LÁTEK
- DIETNÍ OMEZENÍ
- OPERACE/CHRONICKÉ ONEMOCNĚNÍ TÝKAJÍCÍ SE GASTROINTESTINÁLNÍHO TRAKTU (DÁLE GIT)
- ZKUŠENOSTI S DIETAMI
- ZÁZNAM STRAVY
- SCHOPNOST NAKOUPIT SI A PŘIPRAVIT JÍDLO
- SCHOPNOST PLATIT ZA ZDRAVOTNÍ PÉČI

DOKUMENTACE

- DOKUMENTACE O PACIENTOVI/KLIENTOVI, KVALITNĚ SESTAVENÁ, POSKYTUJE AKTUÁLNÍ A PŘESNÁ DATA O JEHO NUTRIČNÍM STAVU.
- DOKUMENTACE NA BY MĚLA OBSAHOVAT:
 - DATUM A ČAS HODNOCENÍ
 - SHROMÁŽDĚNÍ VHODNÝCH DAT A JEJICH POROVNÁNÍ S NORMAMI
 - ZMĚNY V CHOVÁNÍ A CHÁPÁNÍ PACIENTA/KLIANTA
 - DŮVOD PRO ZMĚNU/ZRUŠENÍ
 - POKUD NENÍ POTVRZENA EXISTENCE NUTRIČNÍHO PROBLÉMU
 - POKUD SE PŘI POČÁTEČNÍM/NAVAZUJÍCÍM HODNOCENÍ ZJISTÍ, ŽE DALŠÍ NUTRIČNÍ PÉČE STAV NEZLEPŠÍ

PRVOTNÍ SCREENING KLIENTA- NUTRIČNÍ PORADCE

- DOSTUPNÉ PŘÍSTROJE PRO MĚŘENÍ POTŘEBNÝCH HODNOT PŘ. OSOBNÍ VÁHY.
- HMOTNOST TĚLA A PROCENTO TĚLESNÉHO TUKU.
- POMĚR OBJEMU BOKŮ A PASU, KTERÝ UDÁVÁ, KOLIK TUKU JE ULOŽENO V CENTRÁLNÍ ČÁSTI TĚLA.
- RYCHLOST BAZÁLNÍHO METABOLISMU – ČÍM JE RYCHLEJŠÍ METABOLISMUS, TÍM JE SNAŽŠÍ UDRŽOVÁNÍ VÁHY.
- MNOŽSTVÍ ÚTROBNÍHO TUKU, KTERÝ VELMI ZVYŠUJE RIZIKO SRDEČNÍCH ONEMOCNĚNÍ. TATO HODNOTA SE JEN VELMI TĚŽKO URČUJE JINÝM ZPŮSOBEM NEŽ NA DIAGNOSTICKÉM PŘÍSTROJI.
- SLOŽENÍ TĚLA: SVALOVÁ HMOTA – TUKOVÁ HMOTA – CELKOVÁ VODA V TĚLE.
- VYVÁŽENOST POSTAVY A SVALOVÉ DYSBALANCE.
- MNOŽSTVÍ KILOGRAMŮ TUKU A SVALŮ, KTERÉ BY BYLO VHODNÉ ZREDUKOVAT ČI NAOPAK PŘIBRAT.
- MNOŽSTVÍ TĚLESNÉ VODY (VNITROBUNĚČNÉ I MIMOBUNĚČNÉ), DÁLE MNOŽSTVÍ MINERÁLNÍCH LÁTEK A PROTEINŮ (TYTO ÚDAJE MAJÍ VÝZNAM PRO DIAGNOSTIKU OSTEOPORÓZY).

VSTUPNÍ DOTAZNÍK

- OTÁZKY TÝKAJÍCÍ SE ŽIVOTNÍHO STYLU, STRAVOVACÍCH NÁVYKŮ A ZDRAVOTNÍHO STAVU KLIENTA.
- OTÁZKY MUSÍ BÝT JEDNODUCHÉ, SROZUMITELNÉ.

POUŽITÉ INFORMAČNÍ ZDROJE A LITERATURA KE STUDIU

- KOHOUT, P., RUŠAVÝ, Z. & ŠERCLOVÁ, Z. (2016). *VYBRANÉ KAPITOLY Z KLINICKÉ VÝŽIVY*. PRAHA: FORSAPI.
- MÜLLEROVÁ, D. (2003). *ZDRAVÁ VÝŽIVA A PREVENCE CIVILIZAČNÍCH NEMOCÍ VE SCHÉMATECH*. 1. VYD. PRAHA: TRITON.
- SHARMA, S. (2018). *KLINICKÁ VÝŽIVA A DIETOLOGIE: V KOSTCE*. PRAHA: GRADA PUBLISHING.