

Name, Vorname:		Datum:	
Geburtsdatum:		In der Einrichtung seit:	
Abteilung:		Handzeichen:	
Körpergröße in Metern:			

Datum	Körpergewicht	Mobilität (PAL-Wert)	Körpertemperatur	Krankheit	Kcal Bedarf pro Tag	Handzeichen
	x 24 kcal	Immobil x 1,2	36 – 37°C x 1,0	Komplikationslos x 1,00		
		Teilmobil x 1,3	38°C x 1,1	Frakturen x 1,30		
		Mobil x 1,4	39°C x 1,2	Dekubitus bis 50cm <sup>2</sup> x 1,40		
			40°C x 1,3	Dekubitus ab 50cm <sup>2</sup> x 1,70		
			41°C x 1,4			
		X	X	X	=	Kcal
		X	X	X	=	Kcal
		X	X	X	=	Kcal
		X	X	X	=	Kcal
		X	X	X	=	Kcal
		X	X	X	=	Kcal
		X	X	X	=	Kcal
		X	X	X	=	Kcal
		X	X	X	=	Kcal
		X	X	X	=	Kcal

