

Śniadanie

Zlecenie diet na dzień: _____

ODDZIAŁ	Inne diety + zmienionej konsystencji - 5 posiłków			DOROŚLI I DZIECI (dzieci i geriatra 5 posiłków)																					Śniadania	Uwagi										
	PLYNNA PRZECIERANA / CUKRZYCA 5P. płynna/bezmleczna i bez czerwonych warzyw			PODSTAWOWA DZIECI	PODSTAWOWE	LEKKOSTRAWNE	Cukrzyca – 5 posiłków																													
1 piętro					0																														0	
Geriatra						0																													0	
2 piętro					0																														0	
3 piętro					0																														0	
4 piętro						0																													0	
Dzieci				0																															0	
Razem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
DODATKOWO CHLEB Z MASŁEM – ODDZIAŁ DZIECIĘCY																															2 kromki					
DODATKOWO MLEKO – ODDZIAŁ DZIECIĘCY																															5 litrów					
Uwagi:						POSIŁKI DODATKOWE																														
<u>Dieta niskoszczawianowa (bez szpinaku, rabarbaru) dla wszystkich KLINIKA DZIECIECA I GERIATRII NA SNIADANIE HERBATA 500 ML/OSOBE</u>						SNIADANIE					0													Próba pokarmowa												
				OBIAD					0													Próba pokarmowa														
																						Lekarz dyżurny														
						KOLACJA					0													Próba pokarmowa												

