



Un diario puede ayudar a su profesional de la salud a controlar y evaluar su avance con la alimentación por sonda.

Haga varias copias de este formulario para varias semanas y lleve su diario cuando visite a su profesional de la salud.

	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
Fecha							
Peso							
Cantidad de fórmula tomada							
Cantidad de agua tomada							
Otros alimentos o líquidos							
Frecuencia de defecación							
Consistencia de defecación							
Área de la sonda (limpia, roja, irritada)							
Temperatura							
Residuos estomacales							
Actividad física							
Otro							