NA TALERZU - DIETETYKA

mgr Agnieszka Herman

ul. 1 Maja 7/17

44-330 Jastrzębie – Zdrój

**CZEŚĆ!**

**To jest wywiad żywieniowo-chorobowy – online**

Proszę o udzielenie wyczerpujących odpowiedzi na pytania, im bardziej szczegółowy opis, tym bardziej dopasowana będzie dieta, dlatego najlepiej potraktować to jako rozmowę, tyle że spisaną ☺

Jeśli jakieś pytanie Cię nie dotyczy - omiń go.

Nie musisz drukować tego formularza, możesz go wypełnić i odesłać na adres e-mail: sklep@natalerzudietetyka.pl

Wraz z tym formularzem wyślij także dzienniczek żywieniowy, wyniki podstawowych badań krwi jeśli masz oraz zdjęcie sylwetki (opcjonalnie).

Od czasu odesłania przez Ciebie powyższych dokumentów (o ile nastąpiło zaksięgowanie wpłaty) mam **10 dni roboczych** na wysłanie do Ciebie diety, ale nie martw się, robię to szybciej ☺

1. **OGÓLNE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **imię i nazwisko** |  |
| **e-mail** |  | **telefon** |  |
| CEL WIZYTY: |  |

1. **INNE PODSTAWOWE INFORMACJE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | *Wypełnia dietetyk* |
| wiek |  | wzrost |  | Masa ciała |  | Masa docelowa |  | PPM |  | PAL |  | CPM |  |
| wymiary (talia, pas na wysokości pępka, biodra, pośladki, udo, łydka, biceps)dodatkowo, jeśli znasz:*% tkanki tłuszczowej* |  |
| opis aktywności, dokładnie, tzn. jeśli trening, to jaki, ile czasu, jak często |  |
| rodzaj pracy (stojąca, siedząca/ w ruchu) +styl życia: Postaraj się opisać swój przykładowy dzień (o której wstajesz, ile czasu spędzasz poza domem, ile masz czasu na gotowanie)Czy masz możliwość podgrzania posiłku w pracy? Czy do pracy możesz zabrać coś innego niż kanapki?  |  |
| ciąża/karmienie |  |
| stan zdrowia, choroby dietozależne w najbliższej rodzinie,  |  |
| objawy, np. częste biegunki, zaparcia, brak energii, wypadanie włosów, opisz: |  |
| leki/suplementy +dawka |  |
| alergia, jeśli dotyczy to wymień produkty!!! |  |
| poprzednie diety i ich efekty |  |
| Zmiana m.c. (2 lata) |  |

**Sposób odżywiania i przyzwyczajenia**

1. **Ile posiłków chcesz mieć w jadłospisie (zalecane 3-5)**, podaj godziny ich spożywania (mniej więcej)
2. **Opisz swój problem z jedzeniem**

(np.: Rzucanie palenia, Jedzenie ze stresu/nudów, Podjadanie (słone/słodkie), Fast-food, Słodycze, Głodówki, Energetyki, Nocne objadanie, Brak regularności, Alkohol, Jedzenie na mieście, Częste diety

1. **Śniadania, które chcesz mieć w diecie. Niepotrzebne skreślić/usunąć:**
	* Coś na zimno, nie mam czasu
	* Lubię na ciepło
	* Jajka, omlety, naleśniki, placki
	* Kanapki
	* Owsianka
	* Tosty
	* Sałatki
	* Mleko, jogurt, serek biały
	* Inne: wymień:
2. **Kolacje, które chcesz mieć w diecie. Niepotrzebne skreślić/usunąć:**
	* Omlety, jaja
	* Pasty do kanapek, kanapki
	* Zapiekanki, tosty
	* Mleczne
	* Zbożowe, płatki, musli, owsianki
	* Surówki
	* Sałatki gotowane, makaronowe,
	* Zupy
	* Inne:
3. **ULUBIONE dania np. obiadowe/produkty:**
4. **DANIA GOTOWE, których nie zjesz?**
5. **Czy są jakieś produkty spożywcze, np. warzywa/owoce, których nie lubisz lub nie chcesz mieć w diecie? Jeśli tak, wymień je:**
6. **Zazwyczaj pijesz (niepotrzebne skreślić/usunąć)**
	* Woda/Kawa/herbata/Sok owocowy/warzywny/Słodkie napoje
7. **Ilość wypijanej wody**
8. **Przekąski. Ochota na słodkie/słone w skali 1 do 5.**
	* Słodkie (1, 2, 3,4,5)
	* Słone (1,2,3,4,5)
9. **Wyposażenie kuchenne (niepotrzebne skreślić/usunąć)**
	* Waga (musi być|)
	* Blender
	* Naczynie żaroodporne
	* Patelnia z powłoką nieprzywierającą
	* Naczynie do gotowania na parze
	* Piekarnik
	* Toster
	* Gofrownica
	* Grill
	* Inne: (np. Thermomix itd. )
10. **Rodzaj dań (niepotrzebne skreślić/usunąć)**
	* Łatwe i szybkie
	* Czasochłonne, mam dużo czasu i lubię gotować
	* Tradycyjne potrawy, kuchnia polska
	* Nowe smaki
	* Bez marnowania jedzenia
	* Mogą zostać resztki, rodzina zje
11. **Powtarzalność (niepotrzebne skreślić/usunąć)**
	* Obiady na 2 dni
	* Codziennie inne obiady, mam czas na gotowanie i lubię różnorodność
	* Sałatki makaronowe/ryżowe na kolację na 2 dni
	* Zupy na kolację na 2 dni
12. **W jakim sklepie najczęściej robisz albo chcesz robić zakupy? Lidl, Biedronka, Dino itd.?**
13. **Jadłospis będzie miał listę zakupów. Co ile dni chcesz robić zakupy?**
14. **Inne informacje:**

**Odeślij na adres e-mail:** **sklep@natalerzudietetyka.pl**

1. ten formularz (wywiad żywieniowo-chorobowy)
2. wyniki badań laboratoryjnych (jeśli masz) – morfologia, glukoza, cholesterol, hormony, kwas moczowy
3. uzupełniony dzienniczek żywieniowy (spisz produkty, które jadłeś/łaś przez ostatnie 3 dni, uwzględnij gramaturę/miarę domową)
4. aktualne zdjęcie sylwetki (opcjonalnie)