

**PAKIET DIETETYCZNO-REHABILITACYJNY**  
**OŚRODEK EDUKACYJNO-PROFILAKTYCZNY**  
**MARIÓWKA 1, 26-400 PRZYSUCHA**

**KWESTIONARIUSZ – proszę o przesłanie wypełnionego kwestionariusza  
minimum tydzień przed przyjazdem**

*Imię i Nazwisko.....*

*PESEL..... Telefon.....*

*Wzrost ..... masa ciała .....*

Czy choruje Pan/Pani na następujące choroby:

CHOROBY	TAK/NIE	PRZYJMOWANE LEKI .....
CUKRZYCA		
NADCIŚNIENIE TĘTNICZE		
CHOROBA REFLUKSOWA PRZEŁYKU		
CHOROBA WRZODOWA ŻOŁADKA		
ZESPÓŁ JELITA DRAŻLIWEGO		
PRZEWLEKŁE ZAPALENIE TRZUSTKI		
ZABURZENIA FUNKCJI WĄTROBY		
MIAŻDŻYCA		
HIPERURIKEMIA I DNA MOCZANOWA		
PRZEWLEKŁA CHOROBA NEREK		
KAMICA UKŁADU MOCZOWEGO		
NIEDOKRWISTOŚĆ		
ALERGIE		
CELIAKIA		
INNE CHOROBY		

Dzienniczek żywieniowy – jest konieczny do wypełnienia przed turnusem dietetyczno-rehabilitacyjnym.

Proszę o szczerze wypełnienie poniższego wywiadu żywieniowego, który jest niezbędny do prawidłowej oceny Pani/Pana stanu odżywienia.

Dzienniczek należy wypełniać przez 3 dni (najlepiej 2 dni powszednie i 1 dzień wolny od pracy), uwzględniając wielkość zjedzonych potraw i produktów ( w miarach domowych), ilość i rodzaj wypitych płynów oraz o podanie przyjmowanych leków czy suplementów diety (nazwa, ilość, częstota stosowania).

Proszę o wpisywanie wszystkich posiłków i produktów jakie Państwo spożywają, łącznie z wypijanymi płynami (wodą, kawą, herbatą, sokami itp.) i przekąskami (słodycze, chipsy, owoce, orzechy, żelki, wafle ryżowe itp.).

## **DZIEŃ PIERWSZY**

- dzień tygodnia,

- data i godzina pobudki

- praca od- do (godzina)

<b>POSILEK</b>	<b>GODZINA</b>	<b>POTRAWY/PRODUKTY/ NAPOJE</b>	<b>MIARA (np. ilość kromek, łyżek, szklanek)</b>
I ŚNIADANIE			
II ŚNIADANIE			

OBIAD			
PODWIECZOREK			
KOLACJA			

## **DZIEŃ DRUGI**

- dzień tygodnia,

- data i godzina pobudki

- praca od- do (godzina)

<b>POSILEK</b>	<b>GODZINA</b>	<b>POTRAWY/PRODUKTY/ NAPOJE</b>	<b>MIARA (np. ilość kromek, łyżek, szklanek)</b>
I ŚNIADANIE			
II ŚNIADANIE			
OBIAD			
PODWIECZOREK			

KOLACJA			

### DZIEŃ TRZECI

- dzień tygodnia,

- data i godzina pobudki

- praca od- do (godzina)

<b>POSILEK</b>	<b>GODZINA</b>	<b>POTRAWY/PRODUKTY/ NAPOJE</b>	<b>MIARA (np. ilość kromek, łyżek, szklanek)</b>
I ŚNIADANIE			
II ŚNIADANIE			

OBIAD			
PODWIECZOREK			
KOLACJA			