



Wywiad żywieniowy przed konsultacją

Proszę o jak najdokładniejsze odpowiedzi. Dzięki temu jadłospis i zalecenia będą lepiej odpowiadały Pani/a potrzebom. W razie potrzeby w trakcie spotkania dopytam o szczegóły.

1. Dane

Imię i nazwisko	
Adres email	
Numer telefonu	
Data urodzenia	
Wzrost	

2. Tryb życia

Rodzaj pracy (siedząca, fizyczna, mieszana)	
Jak wygląda Twój typowy dzień pracy? (godziny snu, pory posiłków, godziny pracy, poziom aktywności fizycznej rozumianej po prostu jako ruch)	
Jak wygląda Twój typowy dzień wolny? (godziny snu, pory posiłków, poziom aktywności fizycznej rozumianej po prostu jako ruch)	
Czy regularnie uprawiasz jakiś sport? Jeśli tak, to jaki, z jaką intensywnością, w jakie dni tygodnia i w jakich godzinach?	
Czy stosujesz jakieś używki (alkohol, papierosy)?	

3. Stan zdrowia

Czy cierpisz na jakieś przewlekłe choroby? Kiedy postawiono diagnozę?	
Czy masz jakieś alergie lub nietolerancje pokarmowe?	
Czy w Twojej najbliższej	



rodzinie (rodzice, rodzeństwo, dziadkowie) występują jakieś choroby?	
Czy masz dolegliwości ze strony układu pokarmowego (np. wzdęcia, biegunki, zaparcia, zgaga)?	
Czy wypróżniasz się regularnie?	
Czy masz inne dolegliwości (np. problemy skórne, migreny, problemy z pamięcią i koncentracją, osłabione włosy i paznokcie, częste infekcje)	
Czy przebyłaś chorobę nowotworową? Czy w Twojej rodzinie występują choroby nowotworowe?	
Czy byłaś/jesteś/planujesz być w ciąży?	
Jaki jest aktualnie Twój poziom energii?	
Czy odczuwasz w ciągu dnia senność i spadki energii – szczególnie po posiłkach?	
Czy przyjmujesz jakieś leki na stałe? Jakie i w jakiej dawce?	
Czy przyjmujesz jakieś suplementy? Jakie i w jakiej dawce?	

4. Preferencje i zwyczaje żywieniowe

Wymień produkty/potrawy, które bardzo lubisz oraz których wyjątkowo nie lubisz i nie chcesz ich w jadłospisie:

Owoce	
Warzywa	
Produkty zbożowe (pieczywo, kasze, ryż, makaron, płatki)	
Nabiał (sery, mleko, jogurty, twarogi) + jaja	
Zupy	



Mięso	
Ryby i owoce morza	
Rośliny strączkowe (fasola, groch, soczewica, ciecierzycyca)	
Orzechy i nasiona	

Czy aktualnie stosujesz specjalny sposób odżywiania (dieta wegetariańska, bezglutenowa, bez laktozy itp.)?	
Po jakich potrawach/produktach źle się czujesz?	
Ile wody pijesz w ciągu dnia?	
Ile kaw pijesz w ciągu dnia? Dodajesz do nich mleko lub cukier?	
Ile herbat i jakie pijesz w ciągu dnia? Czy dodajesz coś do nich?	
Czy pijasz soki i napoje? Jakie i jak często?	
Czy podjadasz między posiłkami? Jeśli tak, to co?	
Jak często jadasz na mieście i w restauracjach typu fast-food?	
Jakie sprzęty kuchenne z poniższych posiadasz: piekarnik, blender, parowar, patelnia grillowa, waga kuchenna	
Gotujesz tylko dla siebie czy jeszcze dla kogoś np. z rodziny? (Jeśli wiążą się z tym jakieś utrudnienia w stosowaniu jadłospisu, to opisz je proszę)	
Wolisz jadłospis prosty i szybki czy urozmaicony i trochę bardziej czasochłonny?	