

Ad-Soyad: \_\_\_\_\_

Tarih: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Yaş: \_\_\_\_ Cinsiyet: \_\_\_\_\_

Meslek: \_\_\_\_\_

Boy: \_\_\_\_ cm

İdeal ağırlık : \_\_\_\_ kg

Şimdiki ağırlık: \_\_\_\_ kg

Hedef ağırlık: \_\_\_\_ kg

Tanısı koyulmuş bir hastalık var mı? \_\_\_\_\_

Birinci derece akrabalarda kronik hastalık öyküsü var mı? \_\_\_\_\_

Geçirilen ameliyatlar: \_\_\_\_\_

Kullanmakta olunan ilaç/vitamin var mı? \_\_\_\_\_

Besin alerjisi var mı? \_\_\_\_\_

Sigara /alkol kullanımı? Sigara gün \_\_\_\_ adet Alkol haftada \_\_\_\_ kadeh

Çay / kahve tüketim sıklığı? Çay günde \_\_\_\_ bardak Kahve günde \_\_\_\_ fincan

Şeker- tatlandırıcı kullanımı? \_\_\_\_\_

Gazlı içecek- meşrubat tüketimi ? \_\_\_\_\_

Günlük su tüketimi? \_\_\_\_\_

Gastrointestinal sistem: Kronik kabızlık \_\_\_\_\_ Kronik ishal \_\_\_\_\_

Gece yeme alışkanlığı \_\_\_\_\_

Öğün atlıyor musunuz? Sabah  Öğle  Akşam  Ara öğünler

Dışarıda yemek yeme sıklığı \_\_\_\_\_

Hızlı yemek yeme alışkanlığı \_\_\_\_\_

Sevmediğiniz yiyecekler \_\_\_\_\_

En sevdiğiniz yiyecekler \_\_\_\_\_

Yemekler kim tarafından hazırlanıyor? \_\_\_\_\_

Fiziksel aktivite durumu \_\_\_\_\_

Ne zaman kilo almaya başladınız? \_\_\_\_\_

Son 5 yıl içinde en fazla olduğunuz kilo? \_\_\_\_\_

Daha önce uyguladığınız diyet programı /uygulama süresi/ alınan sonuç \_\_\_\_\_

Diyet sonrası kilolarınızı geri aldınız mı? Kaç kilo? Ne kadar sürede? \_\_\_\_\_

### **KADIN DANIŞAN BİLGİLERİ**

Adetleriniz düzenli mi? \_\_\_\_\_

Ne kadar süredir menopozdasınız? \_\_\_\_\_

Doğum sayısı? \_\_\_\_\_

### **GEBE EMZİREN DANIŞAN BİLGİLERİ**

Gebelik öncesi ağırlık \_\_\_\_\_ kg

Gebelik haftası: \_\_\_\_\_

Doğum sonrası ağırlık \_\_\_\_\_ kg

Bebeğinizi ne kadar süredir emziriyorsunuz? \_\_\_\_\_

### **0-6 YAŞ ARASI BEBEK BİLGİLERİ**

Doğum ağırlığı: \_\_\_\_\_ gr

Kaçıncı percentil: \_\_\_\_\_

Bebeğin bakımıyla ilgilenen kişi: \_\_\_\_\_

Bebeğin emzirilme süresi: \_\_\_\_\_

Bebeğin ek gıdalara başlama zamanı: \_\_\_\_\_

Başlanılan ek gıdalar: \_\_\_\_\_

### **BESİN TÜKETİMİNİZİ YAZINIZ** \*( Saatlerini de belirtiniz.)

KAHVARTI : \_\_\_\_\_

ARA: \_\_\_\_\_

ÖĞLE : \_\_\_\_\_

ARA: \_\_\_\_\_

AKŞAM: \_\_\_\_\_

GECE: \_\_\_\_\_

### **KENDİNİZ İLE İLGİLİ EKLEMEK**

#### **İSTEDİĞİNİZ BİR KONU VAR MI ?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_