

Παιδιά ηλικίας 1-2 ετών



www.childhood-obesity.gr

Ερωτηματολόγιο Αξιολόγησης

1. Ποιο είναι το Βάρος γέννησης του παιδιού σας; _____ kg
2. Ποιο είναι το παρόν Βάρος του παιδιού σας; _____ kg
3. Ποιο είναι το παρόν Μήκος/Υψος του παιδιού σας; _____ cm
4. Πόσα γεύματα καταναλώνει το παιδί σας στη διάρκεια ενός 24ώρου; _____ γεύματα
5. Τρώει το παιδί σας **καθημερινά** από τις παρακάτω ομάδες τροφίμων;
 - 5.1. Γαλακτοκομικά: ΝΑΙ ΟΧΙ _____ μερίδες /ημέρα
(1 μερίδα=1 φλιτζ. γάλα/1 κεσεδάκι γιαούρτι/30 γρ. τυρί)
 - 5.2. Λαχανικά: ΝΑΙ ΟΧΙ _____ μερίδες /ημέρα
(1 μερίδα=1 φλιτζ. ωμά λαχανικά/ ½ φλιτζ. μαγειρεμένα λαχανικά)
 - 5.3. Φρούτα: ΝΑΙ ΟΧΙ _____ μερίδες /ημέρα
(1 μερίδα=1 μικρό φρούτο, π.χ. 1 μήλο)
 - 5.4. Δημητριακά και Άμυλο: ΝΑΙ ΟΧΙ _____ μερίδες /ημέρα
(1 μερίδα=1 φέτα ψωμί/ ½ φλιτζ. δημητριακά, μαγειρεμένο ρύζι, ζυμαρικά)
 - 5.5. Κρέας, κοτόπουλο, ψάρι, όσπρια και αυγά: ΝΑΙ ΟΧΙ _____ μερίδες/ημέρα
(1 μερίδα=30 γρ. κρέας/ ½ φλιτζ. όσπρια/40 γρ.ψάρι/1 αυγό)
6. Δίνεται στο παιδί σας να δοκιμάσει νέα τρόφιμα; ΝΑΙ ΟΧΙ
7. Καταναλώνεται εσείς μπροστά στο παιδί σας τα νέα αυτά τρόφιμα; ΝΑΙ ΟΧΙ
8. Τρώει το παιδί σας μαζί με την υπόλοιπη οικογένεια; ΝΑΙ ΟΧΙ
9. Πόσες ώρες μες στην ημέρα περνάει το παιδί σας σε κάποιο κάθισμα; _____ ώρες
10. Πόσες ώρες κοιμάται το παιδί σας συνολικά στη διάρκεια της νύχτας; _____ ώρες
11. Πόσες ώρες κοιμάται το παιδί σας συνολικά στη διάρκεια της ημέρας; _____ ώρες