

Centrum Medyczne FizjoMedica ul. Wierzbicka 90, Radom www.fizjomedica.radom.pl fizjo.medica@wp.pl tel. 48 389 31 75, tel. kom 511 997 051

## 3-dniowy dzienniczek spożycia posiłków

Imie i nazwisko Data Data	Data
---------------------------	------

Prosze, dokładnie i szczerze opisać, wszystkie spożyte posiłki przez **trzy kolejne typowe dni** – dwa dni powszednie i jeden weekendowy – np czwartek, piątek, sobota.

### W 3-dniowym dzienniczku uwzględniamy:

- wszystkie potrawy oraz przekąski, słodycze, owoce, wypite płyny
- podjadanie i spożyte produkty podczas gotowania- tj.próbowanie potraw

### Proszę jak najdokładniej opisać:

- rodzaj spożywanego pieczywa (chleb, bułka, białe, razowe, graham)
- zawartość tłuszczu, rodzaj użytego tłuszczu, ilość tłuszczu np. mleko do kawy ilość, % tłuszczu
- wszystkie użyte do przygotowania potraw składniki, ilość w opakowaniu, gramatura (jeśli to możliwe)
- sposób przyrządzenia potrawy (gotowanie, smażenie, pieczenie, duszenie)
- czy produkty są bardzo słone/ śrenio słone/ mało słone, ile łyżeczek cukru do napojów,
   itp
- ilość zważona masa (jeśli jest to możliwe), dokładne podawanie miar domowych np. 2 szklanki (250 ml) soku pomarańczowego, 2 plasterki pełnotłustego sera, 3 orzechy itp.

Pozwoli to na dokładne określenie wartości odżywczej i energetycznej diety jak i pozwoli na wyrównanie niedoborów.

#### Przykładowy dzień:

Godzina	Posiłek	Potrawy	llość
8.00	Śniadanie	Herbata Cukier do herbaty	1 szklanka 2 łyżeczki
		Chleb pszenny	2 kromki-grubość
10.30	II Śniadanie	Szynka wiejska Pomidor Sól Masło śmietankowe Serek waniliowy Herbatniki	1cm 3 plasterki 2 plasterki 1/4 łyżeczki 1-2 płaskie łyżeczki 250 g/1 opakowanie 30g/np.3 szt
	Obiad i Kolacja (tak samo)		

	-	•		
D	ZIE	n:	pie	rwszy

Data	Dzien tygodnia
Data	Dzien tygodina

Godzina	Posiłek	Potrawy	llość

_		,			-
117	10	n	$\sim$	ri i	$\sim$
Dz	ıc	"	uı	u	uı
					J -

Data	Dzień tygodnia
Dala	Dzien tygodina

Godzina	Posiłek	Potrawy	llość

## Dzień trzeci

Data	Dzień tygodnia
	is zion tygoamaniiniiniiniiniiniiniiniiniiniiniiniinii

Godzina	Posiłek	Potrawy	llość

# **Ankieta**

# Spożywanie produktów

Produkty	codzien nie	3-4 x w tyg	1-2 x w tyg	1-2 x w mies.	rzadko	wcale
Pieczywo jasne,pszenne – chleb, bułki						
Pieczywo pełnoziarniste, razowe						
Pieczywo chrupkie typu Wasa						
Ryż brązowy,						
Ryż biały						
kasz manna, kluski, placki, naleśniki, pierogi						
Kasze gruboziarniste, płatki owsiane, musli						
Mleko > 2 % tł.						
Mleko 0,5 - 2 % tł.						
Mleko 0-0,5 % tł.						
Jogurt naturalny						

Jogurt owocowy			
Ser biały chudy			
Ser biały półtłusty			
Ser biały tłusty			
Ser zółty,topiony			
Ser feta			
Ser pleśniowy			
Inne sery			
Kefir, maślanka			
Śmietana-jaki % tłuszczu			
Drób			
Mięso wieprzowe			
Mięso wołowe			
Cielęcina			
Ryby świeże i mrożone			
Podroby-wątróbka,serca,żołądki			
Wyroby garmażeryjne-pasztet			
Parówki,kiełbaski cienkie			
Konserwy rybne			
Konserwy mięsne			
Wędzone ryby -makrela,pstrąg,szprotki			
Smalec			
Boczek			
Jaja			
Masło-jaki % tłuszczu			
Margaryna – jaka, w kostce czy kubku			
Mieszanki masło/margaryna lub masło/olej			
Olej słonecznikowy			
Olej sojowy			
Olej rzepakowy			
Oliwa z oliwek			
Olej Iniany			
Ziemniaki			
Warzywa			
Owoce			
Nasiona roślin strączkowych			
Soki owocowe			
Kompoty			

Słodkie napoje gazowane			
Woda niegazowana			
Woda gazowana			
Kawa			
Herbata czarna			
Herbata zielona,biała,czerwona			
Dżemy			
Miód naturalny			
Czekolada mleczna			
Czekolada gorzka			
Cukierki			
Ciasta,ciastka			
Herbatniki			
Chipsy,paluszki,popcorn			
Zupy z torebek w proszku			
Alkohol			