

İLK GÖRÜŞME / YETİŞKİN

Beslenme öyküsü formu

Görüşmeye hazırlanmak için size uygun alanları doldurun. Bilmediğiniz bilgileri tahmin etmeyin; görüşmede birlikte tamamlayabilirsiniz.

Danışan kodu veya adı

Görüşme tarihi

Yaş

01 Görüşme amacı

Bu görüşmede neyi ele almak istersiniz?

Daha önce aldığınız beslenme desteği ve sizin için işe yarayanlar

02 Sağlık öyküsü ve kullanılan ürünler

Beslenmenizi etkileyen tanı, tedavi veya ameliyat öykünüz

Varsa, ilgili tarih ve ayrıntıları yazın. Bilgi paylaşmak istemediğiniz alanı boş bırakabilirsiniz.

İlaç veya takviye adı	Kullanım bilgisi	Başlangıç veya süre

Tanı konmuş besin alerjisi ve bildiğiniz reaksiyon

Tolere edemediğiniz yiyecekler veya sindirim yakınmaları

İLK GÖRÜŞME / DANIŞANIN PAYLAŞIMI

Günlük düzen ve beslenme

Danışan kodu veya adı

Görüşme tarihi

03 Günlük yaşam

İş, okul veya vardiya düzeniniz ve uyku saatleriniz

Günlük hareketiniz ve düzenli yaptığınız aktiviteler

Yemek hazırlama düzeniniz ve yiyeceğe erişimde yaşadığınız güçlükler

04 Beslenme alışkanlıkları

Tipik bir günde öğün ve atıştırma düzeniniz

Tercih ettiğiniz veya tüketmediğiniz yiyecekler ve nedenleri

Su ve diğer içecekleri tüketme düzeniniz

İştahınızda veya beslenmenizde son dönemde fark ettiğiniz değişiklikler

Görüşmede ayrıca paylaşmak istedikleriniz

DİYETİSYENİN DOLDURACAĞI BÖLÜM

Değerlendirme ve takip

Danışan kodu veya adı

Görüşme tarihi

Diyetisyen

05 Ölçümler ve mevcut bulgular

Yalnızca görüşme için gerekli bulguları kaydedin. Birim, tarih ve bilgi kaynağını belirtin; eksik veriyi sıfır olarak yazmayın.

Ölçüm veya bulgu	Değer ve birim	Tarih ve yöntem veya kaynak
Boy		
Vücut ağırlığı		
Bel çevresi / gerekiyorsa		
Diğer		

Mevcut tetkik	Sonuç ve birim	Tetkik tarihi	Rapordaki referans

06 Görüşme özeti

Değerlendirme ve ek bilgi gereksinimi

07 Birlikte belirlenen sonraki adımlar

Görüşmede belirlenen adım	Nasıl takip edilecek?

Sonraki görüşme

Kaydı düzenleyen ve tarih