

Przed konsultacją prosimy o wypełnienie poniższej ankiety, wydrukowanie i dostarczenie na pierwszą wizytę

DANE	
IMIĘ	
NAZWISKO:	
ADRES:	
WOJEWÓDZTWO:	
TELEFON KONTAKTOWY:	
E-MAIL:	
DATA URODZENIA:	
WIEK:	
WYKSZTAŁCENIE	
WZROST I WAGA:	
TWOJA WAGA:	
obecnie:	
rok temu:	
2 lata temu:	
3 lata temu:	
4 lata temu:	
5 lat temu:	
Maksymalna waga ciała:	
OBWÓD W PASIE:	
OBWÓD W BIODRACH:	
WZROST:	
BMI (waga w kg przez wzrost do kwadratu w cm):	
PRZEBIEG CHOROBY:	
czy stosowałeś dietę w celu utraty masy ciała (opisz szczegółowo dietę, uzyskany efekt, czas stosowania):	
czy ćwiczyłeś w celu utraty masy ciała:	
czy uczestniczyłeś w spotkaniach grup wsparcia w celu utraty masy ciała:	
czy korzystałeś w pomocy psychoterapeuty w celu utraty masy ciała:	
czy stosowałeś leki w celu utraty masy ciała:	
czy cierpisz z powodu depresji:	
jaki maksymalny spadek ciała udało Ci się osiągnąć i jak długo udało się utrzymać ten efekt:	

czy otyłość przeszkadza w Twojej codziennej aktywności (opisz dokładnie w jaki sposób):	
czy cierpisz z powodu krótkiego oddechu:	
czy cierpisz z powodu bezdechu nocnego:	
czy w Twojej rodzinie występuje otyłość (u kogo):	
CHOROBY DODATKOWE:	
czy cierpisz na jakiegokolwiek choroby dodatkowe (opisz dokładnie jakie, od kiedy, zaznacz w kółko Twoje choroby)	choroba niedokrwienna, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, astma oskrzelowa, podwyższony poziom cholesterolu, depresja, choroby wątroby, choroby ginekologiczne, choroby stawów, zaburzenia miesiączkowania, nietrzymanie moczu, choroba wrzodowa żołądka, wada wzroku, kamica pęcherzyka żółciowego, przerost prostaty, żylaki kończyn dolnych, kamica moczowa, przepukliny, inne
czy przyjmujesz leki na stałe lub okresowo (opisz dokładnie jakie i od kiedy, w jakiej dawce i jak często)	
czy byłeś kiedykolwiek operowany (opisz dokładnie kiedy, z jakiego powodu, czy wystąpiły powikłania, jak wyglądał przebieg choroby)	
czy jesteś uczulony (opisz na co i jak się to objawia):	
czy spożywasz alkohol (ile):	
czy palisz papierosy (ile i od kiedy):	
czy pijesz kawę (ile):	
czy jadasz słodkie (dokładnie opisz ile i jakie):	