

PHIẾU KHẢO SÁT SỨC KHỎE



bodykey
easy



THÔNG TIN CÁ NHÂN

Họ & tên: Giới tính:

Ngày tháng năm sinh:/...../..... Nơi sinh: Nơi ở hiện nay:

..... Điện thoại: Email:

Tình trạng hôn nhân: ☐ kết hôn ☐ độc thân ☐ ly hôn ☐ khác

Số lượng con: Số lượng thú cưng: Nghề nghiệp:

Tổng thời gian làm việc/tuần Chiều cao: Cân nặng hiện tại:

Cân nặng 6 tháng trước: Cân nặng 1 năm trước: Bạn có muốn thay đổi cân nặng & vóc dáng?.....

..... Bạn đã làm gì để thay đổi cân nặng?

Động lực nào khiến bạn muốn thay đổi cân nặng?



SỨC KHỎE TỔNG THỂ

1. Với thang điểm từ 1 – 10, với 10 là “cực kỳ căng thẳng”, bạn đánh giá mức độ căng thẳng trung bình hằng ngày của bạn là bao nhiêu?

2. Nguyên nhân chính gây ra tình trạng căng thẳng là gì? (vóc dáng bản thân, mối quan hệ, công việc, tài chính...)

.....

3. Hoạt động nào giúp bạn giảm căng thẳng?

4. Bạn thực hiện vận động mức độ vừa (tập gym/chạy bộ 1 giờ/ngày) đến mức độ mạnh (tập gym 2 giờ/ngày) bao nhiêu lần mỗi tuần?
5. Bạn có cảm thấy mức độ vận động trên là mức mà cơ thể cần để đạt trạng thái tốt nhất ?
6. Nếu không, bạn nghĩ rằng bạn cần làm gì để đạt được mức độ hoạt động thể lực mà cơ thể cần?
7. Giấc ngủ của bạn như thế nào? Bạn ngủ bao nhiêu giờ mỗi đêm?
8. Bạn có hay thức giấc giữa đêm? Nếu có, lý do vì sao?.....
9. Bạn có đau nhức, cứng khớp, sưng tấy?.....
10. Bạn có táo bón, tiêu chảy hay đầy hơi?.....
11. Bạn đã và đang mắc các bệnh lý nào?.....



CHẾ ĐỘ ĂN

1. Bạn có nấu ăn? Bạn thường ăn thức ăn tự nấu bao nhiêu lần mỗi tuần
2. Người thân của bạn có hỗ trợ cho việc thay đổi lối sống và chế độ ăn của bạn?
3. Mỗi ngày bạn uống bao nhiêu nước?
4. Bạn cảm thấy lượng nước bạn uống hằng ngày đáp ứng đủ nhu cầu cơ thể bạn?
5. Bạn có thêm/ thích sử dụng đường, café, thuốc lá, bia, rượu?
6. Các loại thức ăn mà bạn thường ăn là gì?

SÁNG	TRƯA	TỐI	PHỤ	THỨC UỐNG
.....				
.....				
.....				

7. Đây là yếu tố quan trọng mà bạn nên thay đổi về chế độ ăn để cải thiện sức khỏe?
.....
8. Bạn có muốn chia sẻ thêm điều gì nữa không?
.....

CẢM ƠN !