MISSOURI DEPARTMENT OF HEALTH AND SENIOR SERVICES
WIC AND NUTRITION SERVICES

1 -5 세 아동을 위한 영양 평가 /NUTRITION ASSESSMENT FOR CHILDREN AGES 1-5

참여자 이름 및 DCN:	생년월일:	연령: √개월 수 범위 ☐ 12-23 ☐ 24-59	작성 일자:

Form completed by: ☐ Parent/Guardian or WIC Staff: ☐ CPA ☐ RD ☐ Nutritionist ☐ WIC Certifier

귀 자녀의 식사 패턴에 대해 생각해보시고 **다음 질문에 대해 최선을 다하여 답하십시오.**
네모칸에 체크표시를 하고 **☑ 그리고/또는 답을 기입하십시오.**

보호자

1. 귀 자녀의 식욕은 어떻습니까? ☐ 양호 ☐ 보통 ☐ 불량
2. 최근에 귀 자녀의 식욕에 변화가 있었습니까? ..... ☐ 예 ☐ 아니오
3. 귀 자녀의 먹는 습관에 대해 질문이 있습니까? ..... ☐ 예 ☐ 아니오
   있다면, 어떤 질문입니까?
4. 귀 자녀가 먹기를 원치 않는다든가 특정 음식만 먹으려고 하는 경우 귀하는 어떻게 하십니까?
5. 귀 자녀는 식사시 자주 숨이 막히거나 구역질이 납니까? ..... ☐ 예 ☐ 아니오
   그렇다면, 기술하십시오:
6. 귀 자녀가 먹는 대부분의 음식은 어떻게 준비됩니까? 해당 사항을 모두 체크하십시오.
   ☐ 으깬 ☐ 반유동식이나 유아식 ☐ 저민
   ☐ 액체 ☐ 찧거 푸드 ☐ 기타:

식사 패턴

7. 귀 자녀는 하루에 몇번 먹습니까? ____ 회 식사/일 ____ 회 간식/일
   귀 자녀는 일반적으로 간식으로 어떤 음식을 먹습니까? 해당 사항을 모두 체크하십시오.
   ☐ 우유, 요구르트, 치즈 ☐ 육류, 생선, 계란, 콩 ☐ 과일이나 야채
   ☐ 빵, 시리얼, 밥 및 파스타 ☐ 칩/짠 음식 ☐ 쿠키/케이크/단 음식
8. 귀 가족은 보통 한주에 몇번 식사를 같이 합니까? ____ 일/주
9. 식사 시간에 귀 자녀는 얼마나 자주 다른 식구들과 같은 음식을 먹습니까? (하나만 체크)
   ☐ 대부분 ☐ 때때로 ☐ 드물게
   드문 경우, 귀 자녀는 무엇을 먹습니까?
   기록:
10. 귀 자녀는 한 주에 며칠이나 아동 보호 환경(헤드 스타트 포함)에서 식사를 합니까? ____ 일/주
11. 귀 자녀는 보통 한 주에 몇끼를 즉석 음식을 비롯한 식당에서 식사를 합니까? ____ 끼/주
12. 하루에 몇번이나 식사나 간식을 TV 앞에서 먹습니까? ____회 간식/일 ____회 식사/일

식사 패턴

13. 대부분의 음식은 어떻게 준비됩니까? 해당 사항을 모두 체크하십시오. ☐ 베이크 ☐ 튀김 ☐ 삶음 ☐ 로스트 ☐ 브로일 ☐ 그릴 ☐ 마이크로웨이브
14. 귀 자녀가 충분히 먹지 않는다고 생각하는 음식이 있습니까? ..... ☐ 예 ☐ 아니오
    있다면, 해당 사항을 모두 체크하십시오: ☐ 우유, 요구르트, 치즈 ☐ 과일 ☐ 야채 ☐ 육류 ☐ 빵, 시리얼, 밥 및 파스타
15. 귀 자녀가 지나치게 많이 먹는다고 생각하는 음식이 있습니까? ..... ☐ 예 ☐ 아니오
    그렇다면, 기술하십시오:
16. 귀 자녀가 랄리팝, 캔디, 단 시리얼 또는 디저트 같은 단 음식을 자주 먹습니까? ..... ☐ 예 ☐ 아니오
    먹는 경우, 식품과 양을 기록하십시오:

*17. 귀 자녀는 다음과 같은 음식을 먹습니까:
    a. 미살균 과일 또는 야채 주스, ... ☐ 예 ☐ 아니오
    b. 미살균 유제품, ... ☐ 예 ☐ 아니오
    c. 페타, 브리, 카망베르, 블루바인 치즈, 멕시코식 치즈와 같은 부드러운 치즈, ... ☐ 예 ☐ 아니오
    d. 날 것 또는 덜 익힌 육류, 생선, 치킨, 터키 또는 계란, ... ☐ 예 ☐ 아니오
    e. 날 야채 싹 (알팔파, 클로버, 콩, 무), ... ☐ 예 ☐ 아니오
    f. 덜 익힌 또는 날 두부, ... ☐ 예 ☐ 아니오
    g. 요리하지 않은 런천 미트, 델리 미트, 핫덕. ..... ☐ 예 ☐ 아니오

*18. 귀 자녀는 일상적으로 식품이 아닌 것들을 먹습니까? ..... ☐ 예 ☐ 아니오
    있다면, 해당 사항을 모두 체크하십시오.
    ☐ 재 ☐ 진흙 ☐ 페인트 칩
    ☐ 카페트 섬유 ☐ 먼지 ☐ 흙
    ☐ 담배 또는 담배 꽁초 ☐ 포옴 고무 ☐ 전분 (세탁용 또는 옥수수 녹말)
    ☐ 종이 ☐ 기타:

(페이지를 넘겨서 마치십시오)

19. 귀 자녀는 스스로 먹습니까? ☐ 예 ☐ 아니오
그런 경우, 해당 사항을 모두 체크하십시오.
☐ 손가락으로 먹음 ☐ 포크/스푼 사용 ☐ 흘림방지컵으로 마심 ☐ 보통 컵이나 유리잔으로 마심
☐ 기타:

*20. 귀 자녀가 특별 다이어트를 따르고 있습니까? ☐ 예 ☐ 아니오
그렇다면, 체크하십시오: ☐ 채식주의 ☐ 엄격한 채식주의 ☐ 저 칼로리/체중 감소 ☐ 식품 알레르기나 까다로운 식성 ☐ 자연식
☐ 기타:

21. 이 어린이에게 모유를 먹이고 있습니까? ☐ 예 ☐ 아니오
먹인 다면, 얼마나 자주?

음료

22. 귀 자녀가 우유를 마십니까? ☐ 예 ☐ 아니오
마시는 경우, 해당 사항을 모두 체크하십시오. ☐ 포뮬러 (이름)_____
☐ 탈지 (스킴) ☐ 저지방 (1%) ☐ 저지방 (2%) ☐ 전유
☐ 보강 라이스 밀크나 두유 ☐ 무보강 라이스 밀크나 두유 ☐ 분유 ☐ 무가당유 ☐ 가당 연유 ☐ 산양유
☐ 기타:

23. 귀 자녀는 우유를 얼마나 자주 마십니까? (하나만 체크)
☐ 하루에 여러 번(3 컵 초과) ☐ 하루에 몇번(3 컵) ☐ 하루에 한번(1 컵) ☐ 하루에 한번 미만

*24. 귀 자녀는 보통 어떤 다른 음료수를 마십니까? 해당 사항을 모두 체크하십시오.
☐ 주스(100%) ☐ 맹물 ☐ 물 – 설탕 가미 ☐ 과일 드링크
☐ 스포츠 드링크 ☐ 보통 탄산음료/소다 ☐ 다이어트 탄산음료/소다 ☐ 커피/차
☐ 젤라틴 함유수/쿨에이드 ☐ 기타:

25. 귀 자녀는 100% 과일 주스를 얼마나 자주 마십니까?
☐ 하루에 여러 번(3 컵 초과) ☐ 하루에 몇번(3 컵) ☐ 하루에 한번(1 컵) ☐ 하루에 한번 미만

26. 귀 자녀의 주된 물 공급원은 무엇입니까? (하나만 체크)
☐ 시 수도 ☐ 농촌 수도 ☐ 개인 우물 ☐ 병에 든 생수
a. 개인 우물인 경우, 우물에 대해 박테리아 또는 질산염 검사를 받았습니까? ☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
받았다면, 결과를 체크하십시오: ☐ 안전 ☐ 불안전 ☐ 모름
b. 마시는 물에 불소가 첨가되었는지 아십니까? ☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름
c. 귀 자녀는 불소가 함유된 치약으로 이를 닦습니까? ☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 모름

유아용 젖병과 흘림방지컵

27. 귀 자녀는 젖병으로 음료를 마십니까? ☐ 예 ☐ 아니오

28. 보통 젖병으로 무엇을 먹입니까? 해당 사항을 모두 체크하십시오.
☐ 우유 ☐ 주스 ☐ 물 ☐ 과일 드링크 ☐ 스포츠 드링크 ☐ 탄산음료/소다 ☐ 커피/차
☐ 시리얼/기타 고체 음식을 병에 추가 ☐ 기타:

29. 귀 자녀는 젖병이나 흘림방지컵을 밤이나 낮잠자는 시간에 침대로 가져갑니까? ☐ 예 ☐ 아니오

30. 귀 자녀는 낮에 젖병이나 흘림방지컵을 가지고 다닙니까? ☐ 예 ☐ 아니오

보충제

31. 귀 자녀는 비타민, 미네랄, 허브 또는 허브 보충제를 복용합니까? ☐ 예 ☐ 아니오
복용한다면, 종류를 체크하십시오: ☐ 어린이 종합비타민 ☐ 철분 보충제 ☐ 불소 보충제
☐ 허브 보충제 ☐ 기타:

식품 안전 및 프로그램 참여

32. 지난 달에 귀하나 식구 중에 누구든지 식품 구입비가 충분치 않아 필요한 것보다 적게 먹거나 전혀 먹지 않은 사람이 있습니까? ☐ 예 ☐ 아니오
☐ 모름 또는 답변 거부

33. 귀 자녀는 Early Head Start, Head Start 또는 Parents as Teachers 에 등록되어 있습니까? ☐ 예 ☐ 아니오

34. 귀 가족은 식품 또는 영양 프로그램에 참여합니까? ☐ 예 ☐ 아니오
참여하는 경우, 해당 사항을 모두 체크하십시오. ☐ 푸드 스탬프 ☐ 학교 점심 ☐ 가족 영양 교육 프로그램 (FNEP)
☐ 커마더티 프로그램 ☐ 푸드 팬트리 ☐ 기타:

35. 냉장고, 작동하는 스토브, 해충이나 유해 화학물질이 없는 보관 장소 등과 같은 식품 보관 및 조리를 위한 적절한 시설을 갖추고 있습니까? ☐ 예 ☐ 아니오

신체 활동

36. 귀 자녀는 보통 하루에 몇 시간 동안 TV 를 시청하거나, 비디오 게임을 하거나, 컴퓨터 게임을 합니까?
☐ 1 시간 미만 ☐ 1-2 시간 ☐ 2 시간 초과

37. 귀 자녀는 보통 하루에 몇 시간 동안 밖에서 놉니까? ☐ 1 시간 미만 ☐ 1-2 시간 ☐ 2 시간 초과

TO BE COMPLETED BY WIC OFFICE PERSONEL ONLY

SIGNATURE (RISK ASSESSMENT):	SIGNATURE (NUTRITION COUNSELING):
DATE:	DATE:

본 기관은 평등 기회 제공 기관입니다.