



تقييم WIC الغذائي للمرأة

اسم المشارك:	تاريخ الانتهاء:
--------------	-----------------

يقوم جميع النساء بملء هذا القسم

1. هل تتبعي نظام غذائي خاص؟ [427.2] لا نعم

إذا كانت الإجابة بنعم، فأني من الوجبات الغذائية الخاصة التالية تتبعتها؟ (اختاري كل ما ينطبق):

نياتي نياتي حماية لخفض السرعات الحرارية / الوزن الماكروبيوتيك حساسية الطعام

قليل الدهون قليل الكربوهيدرات أخرى: _____

2. هل تقومين بتناول المواد غير الغذائية بشكل عادي؟ [427.3] لا نعم

إذا كان الجواب نعم، فاخترتي كل ما ينطبق:

الرماد الطباشير كميات كبيرة من الجليد و/أو الثلج المتكون في الثلجة

صودا الخبز السجائر قشر الدهون

أعواد الكبريت المحترقة الطين التربة

ألياف السجاد الغبار النشا (بنشا الذرة أو مسحوق الغسيل)

أخرى: _____

3. في اليوم العادي، كم عدد المرات التي تتناولي فيها الفاكهة في العادة؟ [427.3] لا شيء

1 2 3 4 5 مرات أو أكثر

4. في اليوم العادي، كم عدد المرات التي تتناولي فيها الخضروات؟ [427.3] لا شيء

1 2 3 4 5 مرات أو أكثر

5. ما هو نوع الحليب الذي تشربيه؟ (اختاري كل ما ينطبق): [427.3]

حليب (البقر) حليب الماعز حليب الأرز أو حليب الوزن حليب الصويا الحليب الخالي من اللاكتوز لا شيء أخرى: _____

أي نوع من الحليب تشربيه؟

الخالي من الدهون (الخالي من الدسم) منخفض الدسم (1%) قليل الدسم (2%) كل أنواع الحليب غير قابل للتطبيق

في اليوم العادي، كم عدد المرات التي تشربيه فيها الحليب؟

1 كوب أو أقل/مرة واحدة/يوميًا أو أقل 2 أكواب/مرتين/يوميًا 3 أكواب/ثلاث مرات/يوميًا 4 أكواب أو أكثر/عدة مرات/يوميًا

6. في اليوم العادي، كم عدد المرات التي تشربي فيها مشروبات الفاكهة / المشروبات الرياضية، المشروب الغازي العادي / الصودا و/أو الماء مع الكولا أو بالسكر المضاف؟ [427.3] لا شيء

1 2 3 4 مرات أو أكثر

في اليوم العادي، كم عدد المرات التي تشربي فيها المياه الغازية / الصودا المخففة و/أو القهوة / الشاي؟ [427.3] لا شيء

1 2 3 4 مرات أو أكثر

في اليوم العادي، كم عدد المرات التي تشربي فيها الماء العادي؟ [427.3] لا شيء

1 2 3 4 مرات أو أكثر

7. أي نوع من الأنشطة البدنية تمارسها في معظم أيام الأسبوع؟ (اختاري كل ما ينطبق)

لا شيء المشي الجري العمل في الحديقة المنزلية / ساحة العمل ركوب الدراجة السباحة اللعب مع أطفال الجمنازيوم أخرى: _____

8. في اليوم العادي، كم دقيقة تقضيها في القيام بهذه الأنشطة بحيث تتنفسين بشكل صعب أو تعرقين خلالها؟

أقل من 15 دقيقة 15 دقيقة 30 دقيقة 45 دقيقة

60 دقيقة (1 ساعة) 90 دقيقة (1½ ساعة) أو أكثر غير قابل للتطبيق

9. هل قمت بزيارة طبيب الأسنان خلال الأشهر الـ 12 الماضية؟ [381] لا نعم

هل تعاني من تسوس في الأسنان، أو أسنان مكسورة، أو نزيف في اللثة، أو من أسنان مفقودة أو أسنان معوجة في غير موضعها الطبيعي أو كل مما سبق والتي تجعل من الصعب القيام بالمضغ؟ نعم لا

من فضلك أجبني على الأسئلة التالية إذا كنت حاملًا حاليًا.

10. أي من الأطعمة التالية التي تتناولها؟ (اختاري كل ما ينطبق): [427.5]

عصائر الفاكهة الطازجة أو عصير الخضروات

منتجات الألبان (الزراعية الطازجة) غير المبسترة

الأجبان الطرية مثل فيتا، بري، كاممبير، الجبن الأزرق، المعرق، كازو بلانكو، كازو فريسكو

اللحوم النيئة أو غير المطبوخة جيدًا، الأسماك، الدجاج والديك الرومي أو البيض

البراعم الخام (الفصّة، والبرسيم، والفاصوليا، والفجل)

اللحوم غير المطبوخة، واللحوم الباردة، والهوت دوج

لا شيء مما سبق

ستقوم الجهة المهنية المختصة/مسئول التغذية بمناقشة عادات وأنشطة تناول الطعام الخاصة بك وسوف يطرح المزيد من الأسئلة.