



WIC NUTRITIVNA PROCJENA ZA DOJENČAD

IME UČESNIKA:	DATUM ROĐENJA:	DATUM POPUNJAVANJA:
---------------	----------------	---------------------

OVAJ ODJELJAK MORA POPUNITI SKRBNIK DJETETA

1. Da li vam je doktor ikada rekao da vaša beba ima bilo kakve medicinske zahtjeve ili bolesti? **[341-362]**

Da, navedite uslove ili bolest: _____

Ne

Kada vaša beba ima zakazan sljedeći pregled kod doktora? Datum: _____

2. Čime hranite vašu bebu? Odaberite sve što odgovara: **[411.3]**

Majčino mlijeko

Formula (Naziv) _____

Ostale tečnosti ili napici (formula za ne dojenčad): _____

Hrana za bebe ili porodična/stolna hrana _____

3. Na kojim sve mjestima vaša beba uzima flašicu ili šalicu? Odaberite sve što odgovara: **[411.2]**

Samo dojenje/bez flašice

Krevet

Dječija kolica

Auto sjedalica

Kada je neko drži

Visoka stolica

Drži sam/sama svoju flašicu

Ostalo _____

4. Da li uranjate cuclu vaše bebe u šećer, sirup ili med ili dodajete šećer, sirup ili med majčinom mlijeku ili u formulu? **[411.2] [411.3] [411.5]**

Da

Ne

Da li vaša beba jede med ili bilo koju hranu napravljenu s medom kao što su graham medni krekeri, muffini, itd.?

Da **[411.3] [411.5]**

Ne

5. Šta od dole nabrojane hrane vaša beba jede? Označite sve što odgovara: **[411.5]**

Svježe cijedjeni sokovi od voća ili povrća

Nepasterizirani (svježi s farme) mliječni proizvodi

Mekani sirevi kao što su Feta, Brie, Camembert, sir s plijesni, Queso-Blanco ili Queso-Fresco

Sirovo ili nedovoljno kuhano meso, riba, piletina, puretina ili jaja

Sirovi izdanci povrća (lucerka, djetelina, grah, rotkva)

Nekuhanu meso za ručak, delikatesno meso, hot dogovi

Ništa od gore navedenog

6. Da li ste primijetili bilo kakve oralne ili stomatološke probleme u vezi (unutar) usta vaše bebe? **[381]**

Da, navedite probleme: _____

Ne

Vaš CPA/nutricionist će razgovarati o vašim navikama po pitanju jela i aktivnosti i postaviti dodatna pitanja.