

UPITNIK

BI - ME

ZDRAVSTVENO
EDUKATIVNA
PLATFORMA



POPUNITE UPITNIK

NAKON UNOSA
ODGOVORA, NE
ZABORAVITE DA
SAČUVATE
DOKUMENT I
IZMENE.



Ime, prezime, pol, datum i mesto rođenja

Gde živite i koliko dugo, da li ste živeli na drugom mestu, gde i koliko dugo?

Bračni status, broj dece, kakav je bio porođaj

Da li ste vozač?

Opišite kraj u kome živite, centar, periferija, malo, veliko mesto, selo, grad

Da li pušite i koliko cigareta dnevno, da li pijete alkoholna pića, koliko čaša nedeljno i koju vrstu

Da li su članovi vaše porodice zdravi, koje bolesti se pojavljuju u vašoj porodici naročito KVB, maligne bolesti (koje), autoimune bolesti, mentalne bolesti.

Da li idete redovno na sistematske preglede, dojka, prostata, debelo crevo, ginekološki pregled

Da li imate neko oboljenje i koje lekove pijete

Da li uzimate suplemente, koliko i kakve

Da li ste zaposleni, gde i šta radite

Opišite vaše navike u spavanju

Šta želite da promenite u vašem načinu života i zašto?

Koliko ste visoki i teški?

Hvala, molimo sačuvajte izmene - popunjen upitnik, opcijom save file/sačuvaj dokument.

