



HEALTH4EU kids

Zdrowie dzieci naszym priorytetem

Karta Zdrowej Rodziny



Wspólne działanie na rzecz wdrożenia najlepszych praktyk i wyników badań dotyczących Zdrowego Stylu Życia w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób niezakaźnych i czynników ryzyka.

Numer projektu: 101082462

Nazwa projektu: Joint Action for the implementation of best practices and research results on Healthy Lifestyle for the health promotion and prevention of non-communicable diseases and risk factor

Skrót projektu: Health4EUkids

Czas trwania projektu: 01.12.2022 – 30.11.2025

Ta karta należy do:



Wypełnijcie wspólnie Kartę Zdrowej Rodziny. Pola żółte wypełnia dziecko, pola niebieskie rodzice.

Karta pomoże Wam wskazać sytuacje, w których radzicie sobie świetnie oraz obszary, w których można coś poprawić.

Podczas wizyt u specjalisty informacje zawarte w Karcie będą „ściągowką” przy zadawaniu różnych pytań o wszystkie nurtujące i ważne dla Was sprawy.

Nawyki ruchowe dziecka



Wypełnia dziecko. Zaznacz swoją odpowiedź!	Tak/Czasami/Nie		
Ćwiczę tak, że brakuje mi tchu			
Nasza rodzina ćwiczy razem			
Mam przyjaciół, z którymi ćwiczę			
Mam hobby związane z ćwiczeniami. Jakie?.....			
Chodzę do szkoły pieszo lub jeżdżę na rowerze			
Ćwiczę pomiędzy lekcjami w szkole			
Wychowanie fizyczne w szkole to świetna zabawa			
Po szkole bawię się i ćwiczę na świeżym powietrzu			





Wypełnia dziecko. Zaznacz swoją odpowiedź!	Tak/Czasami/Nie
Rano budzę się wypoczęty	  

Wypełnia rodzic	Tak/Czasami/Nie
Moje dziecko otrzymuje ode mnie pochwały za ćwiczenia	  
Moje dziecko zostało nauczone bezpiecznego poruszania się w swoim otoczeniu	  
Moje dziecko ma odpowiednie ubranie i sprzęt do ćwiczeń	  
Moje dziecko ćwiczy co najmniej 2 godziny dziennie	  
Moje dziecko siedzi przed telewizorem lub komputerem lub gra w gry elektroniczne nie dłużej niż 2 godziny dziennie	  
Moje dziecko śpi co najmniej 9 godzin na dobę	  



Nawyki żywieniowe dziecka



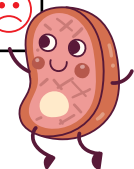
Wypełnia dziecko. Zaznacz swoją odpowiedź!	Tak/Czasami/Nie
Jem razem z rodziną	
Codziennie rano jem śniadanie	
Spożywam ciepły posiłek zgodnie ze wzorem „talerza zdrowego żywienia”	
Zjadam drugie śniadanie w szkole. Moja przekąska zawiera:	
Kilka razy dziennie jem warzywa i owoce	
W ciągu dnia piję głównie wodę	
Jem słodkie potrawy i desery nie częściej niż raz dziennie (np. budynie, słodkie soki, bułeczki)	
Jem fast foody nie częściej niż raz w tygodniu (np. hamburgery, pizza, frytki)	





Wypełnia dziecko. Zaznacz swoją odpowiedź!	Tak/Czasami/Nie
Pysznosci jem nie częściej niż raz w tygodniu (np. słodycze, chipsy, lemoniada)	  
Myję zęby codziennie rano i wieczorem	  

Wypełnia rodzic	Tak/Czasami/Nie
Moje dziecko codziennie otrzymuje w domu ciepły posiłek	  
Wiem, co moje dziecko je w szkole i jako przekąskę po szkole	  
W dni powszednie przekąski mojego dziecka nie obejmują słodkich smakołyków (budynie, lody, ciastka)	  
Moje dziecko przyjmuje suplement witaminy D zgodnie z zaleceniami	  



Nawyki ruchowe rodziców

Wypełnia rodzic	Mama Tak/Czasami/Nie	Tata Tak/Czasami/Nie
Staram się ćwiczyć codziennie	  	  
Na co dzień żyję aktywnie (np. schody zamiast windy, prace w ogrodzie, aktywność w drodze do pracy - rower, spacer)	  	  
Nasza rodzina ćwiczy razem	  	  
Daję dobry przykład członkom mojej rodziny w zakresie codziennych aktywności ruchowych	  	  
Ćwiczenia sprawiają, że czuję się dobrze	  	  
Spędzam nie więcej niż 2 godziny dziennie wolnego czasu przed telewizorem lub komputerem	  	  
Mam hobby związane z aktywnością fizyczną. Jakie?.....	  	  
Ćwiczę w ciągu dnia pracy	  	  





Angażuję dziecko do aktywnego spędzania czasu na rowerze lub pieszo						
Codzienne zajęcia naszej rodziny pozwalają wszystkim członkom na regularne ćwiczenia						
Albo: przez kilka dni w tygodniu ćwiczę do tego stopnia, że w sumie brakuje mi tchu (np. szybki marsz) co najmniej 2 godziny i 30 minut tygodniowo						
Lub: przez kilka dni w tygodniu ćwiczę do tego stopnia, że wyraźnie brakuje mi tchu (np. biegam), w sumie co najmniej 1 godzinę i 15 minut tygodniowo						
Przynajmniej dwa razy w tygodniu wykonuję ćwiczenia wzmacniające mięśnie						

Informacje o paleniu tytoniu

W naszym domu obowiązuje zakaz palenia						
Daję dziecku przykład niepalącego stylu życia						



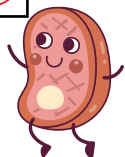
Nawyki żywieniowe rodziców

Wypełnia rodzic	Mama Tak/Czasami/Nie	Tata Tak/Czasami/Nie
Nasza rodzina jada razem przy stole przynajmniej kilka razy w tygodniu	  	  
Codziennie jem śniadanie i przynajmniej jeden główny posiłek	  	  
Posiłek główny komponuję według wzoru „tale- rza zdrowego żywienia”	  	  
Codziennie jem co najmniej 4 garści warzyw i owoców	  	  
Codziennie jem pełnoziarniste pieczywo	  	  
Codziennie spożywam mleko lub jego przetwory	  	  
Wybieram głównie mleko i produkty mleczne chude lub półtłuste	  	  
Jem ryby przynajmniej dwa razy w tygodniu	  	  

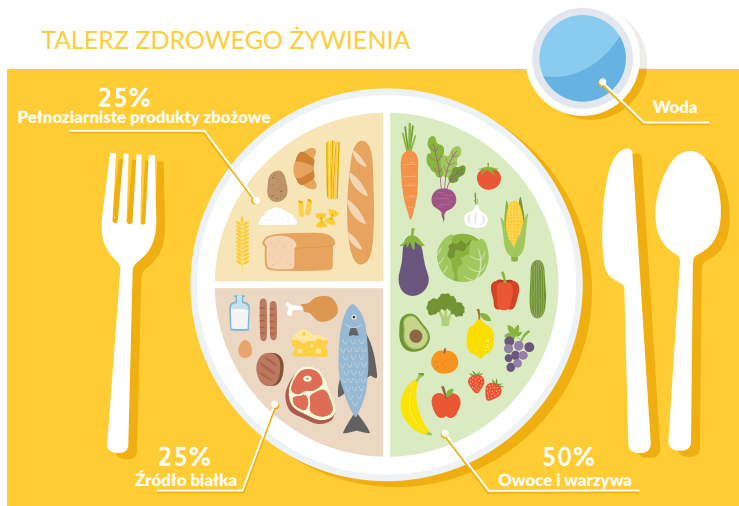




Nasza rodzina sprawdza/kontroluje ilości soli zawarte w żywności						
Jem fast foody nie częściej niż raz w tygodniu (np. hamburgery, pizza, frytki)						
Słodycze, czekoladę, słodkie wypieki lub lody jem nie częściej niż raz dziennie						
Słodzone napoje gazowane i niegazowane, soki słodzone cukrem, napoje energetyzujące piję nie częściej niż dwa razy w tygodniu						
Alkohol piję z umiarem (mężczyźni 0-2, kobiety 0-1 porcji/dzień, nie codziennie) Kobiety w ciąży i karmiące piersią: Nie piję alkoholu						
Myję zęby codziennie rano i wieczorem						



TALERZ ZDROWEGO ŻYWIENIA



Talerz odzwierciedla proporcje produktów w posiłkach, ułatwiając zobrazowanie ich udziału w całodzienniej diecie: $\frac{1}{2}$ talerza warzyw i owoców, $\frac{1}{4}$ talerza pełnoziarnistych produktów zbożowych i $\frac{1}{4}$ talerza źródeł białka.

Z czego jesteś szczególnie zadowolony?

Data:

Co w szczególności chcesz poprawić?

O co chcesz zapytać pielęgniarkę/lekarza?

Data:

Z czego jesteś szczególnie zadowolony?

Co w szczególności chcesz poprawić?

O co chcesz zapytać pielęgniarkę/lekarza?

Data:

Z czego jesteś szczególnie zadowolony?

Co w szczególności chcesz poprawić?

O co chcesz zapytać pielęgniarkę/lekarza?



HEALTH 4 EU kids

Zdrowie dzieci naszym priorytetem

Zastrzeżenie prawne

Publikacja została zrealizowana przy wsparciu finansowym Komisji Europejskiej. Poglądy i opinie wyrażane w publikacji są jednak wyłącznie autorów i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy Unii Europejskiej lub Agencji Wykonawczej ds. Zdrowia i Cyfryzacji. Ani Unia Europejska, ani organ przyznający pomoc nie mogą być za nie odpowiedzialni.



**Dofinansowane przez
Unię Europejską**



**Śląski
Uniwersytet
Medyczny
w Katowicach**



Narodowy Fundusz Zdrowia