FORMULARZ ANKIETY UCZESTNIKA EKSPERYMENTU BADAWCZEGO
PYTANIA OBOWIĄZKOWE

1. Data wypełnienia ankiety:
   - __-__-__ [dd-mm-rr]
2. Identyfikator Uczestnika Eksperymentu badawczego:
   - _____

I. Dane (na podstawie deklaracji pacjenta)

3. Płeć:
   - kobieta
   - mężczyzna
4. Rok urodzenia:
   - [rrrr]
5. Kraj urodzenia:
   - Polska
   - inny (jaki?) _____
6. Miejsce urodzenia:
   - nazwa miejscowości _____
   - województwo
     - dolnośląskie
     - kujawsko-pomorskie
     - lubelskie
     - lubuskie
     - łódzkie
     - małopolskie
     - mazowieckie
     - opolskie
     - podkarpackie
     - podlaskie
     - pomorskie
     - śląskie
     - świętokrzyskie
     - warmińsko-mazurskie
     - wielkopolskie
     - zachodniopomorskie
     - nie dotyczy (poza Polską)
   - liczba mieszkańców miejsca urodzenia
     - do 5 tys. mieszkańców
     - do 20 tys. mieszkańców
     - 21-50 tys. mieszkańców
     - 51-100 tys. mieszkańców
     - 101-200 tys. mieszkańców

- 201-500 tys. mieszkańców
- powyżej 500 tys. mieszkańców

7. Miejsce zamieszkania:

- nazwa miejscowości _____
- województwo
  - dolnośląskie
  - kujawsko-pomorskie
  - lubelskie
  - lubuskie
  - łódzkie
  - małopolskie
  - mazowieckie
  - opolskie
  - podkarpackie
  - podlaskie
  - pomorskie
  - śląskie
  - świętokrzyskie
  - warmińsko-mazurskie
  - wielkopolskie
  - zachodniopomorskie
- liczba mieszkańców miejsca zamieszkania
  - do 5 tys. mieszkańców
  - do 20 tys. mieszkańców
  - 21-50 tys. mieszkańców
  - 51-100 tys. mieszkańców
  - 101-200 tys. mieszkańców
  - 201-500 tys. mieszkańców
  - powyżej 500 tys. mieszkańców

8. Narodowość:

- polska
- inna (jaka?) _____

9. Wykształcenie:

- podstawowe
- zawodowe
- średnie
- wyższe
- nie dotyczy (dziecko w trakcie nauki w szkole podstawowej)

10. Wykonywany zawód:

- _____
- nie dotyczy (bezrobotny/emeryt/rencista/dziecko)

11. Rodzaj wykonywanej pracy:

- praca biurowa
- praca fizyczna
- nie dotyczy (bezrobotny/emeryt/rencista/dziecko)

12. Zajmowane stanowisko:

- ○ kierownicze
- ○ nie-kierownicze
- ○ nie dotyczy (bezrobotny/emeryt/rencista/dziecko)

13. Pozostawanie w stałym związku:

- ○ tak
- ○ nie
- ○ odmowa odpowiedzi

14. Dzieci:

- ○ liczba dzieci ____
- ○ odmowa odpowiedzi

15. Dane fizyczne (na podstawie pomiarów w ośrodku badawczym):

- ○ wzrost: _____ [cm]
- ○ waga: _____ [kg]
- ○ obwód w talii: _____ [cm]
- ○ obwód bioder: _____ [cm]
- ○ ciśnienie skurczowe: _____ [mm Hg]
- ○ ciśnienie rozkurczowe: _____ [mm Hg]
- ○ tętno: _____ [uderzenia/min.]
- ○ saturacja krwi :_____[%]P

II. Zwyczaje zdrowotne (na podstawie deklaracji pacjenta)

16. Aktywność fizyczna:

- liczba minut aktywności fizycznej w ciągu ostatnich 7 dni:
  - spacery: _____ [min.]
  - bieganie: _____ [min.]
  - jazda na rowerze: _____ [min.]
  - pływanie: _____ [min.]
  - ćwiczenia/joga itp.: _____ [min.]
  - inne sporty indywidualne: (jakie? _____) _____ [min.]
  - sporty zespołowe: (jakie? _____) _____ [min.]
  - inna aktywność fizyczna: (jaka? _____) _____ [min.]

17. Używki.

- papierosy tradycyjne
  - liczba lat regularnego palenia: _____
  - średnia liczba paczek wypalanych w ciągu tygodnia przez wszystkie lata palenia: _____
  - liczba sztuk wypalonych w ciągu ostatnich 7 dni: _____
- papierosy elektroniczne
  - liczba sztuk wypalonych w ciągu ostatnich 7 dni: _____
- alkohol
  - liczba standardowych porcji alkoholu[1] wypitych w ciągu ostatnich 7 dni: _____

III. Wywiad rodzinny (na podstawie deklaracji pacjenta)

18. Czy w bliskiej[2] rodzinie ze strony ojca wystąpił (przed ukończeniem 50 r.ż. przez osobę, która zmarła/zachorowała)

- nagły zgon
  - tak/nie/nie wiem
- zawał serca
  - tak/nie/nie wiem
- udar mózgu
  - tak/nie/nie wiem
- choroba dziedziczna
  - tak/nie/nie wiem

19. Czy w bliskiej[3] rodzinie ze strony matki wystąpił (przed ukończeniem 50 r.ż. przez osobę, która zmarła/zachorowała):

- nagły zgon

[1] Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250ml piwa o mocy 5%, w ok. 100ml wina o mocy 12% oraz w ok. 30ml wódki o mocy 40%.
[2] Rodzeństwo lub rodzice ojca.
[3] Rodzeństwo lub rodzice matki.

- tak/nie/nie wiem
- zawał serca
  - tak/nie/nie wiem
- udar mózgu
  - tak/nie/nie wiem
- choroba dziedziczna
  - tak/nie/nie wiem

20. Czy u Pana/i rodziców wystąpiło:

- nadciśnienie tętnicze
  - tak (w jakim wieku u każdego z rodziców) _____
  - nie
  - nie wiem
- cukrzyca
  - tak (w jakim wieku u każdego z rodzeństwa) _____
  - nie
  - nie wiem
- choroba nowotworowa
  - tak (w jakim wieku u każdego z rodziców, jaki rodzaj nowotworu) _____
  - nie
  - nie wiem

21. Czy u Pana/i rodzeństwa wystąpiło:

- nadciśnienie tętnicze
  - tak (w jakim wieku u każdego z rodzeństwa) _____
  - nie
  - nie wiem
- cukrzyca
  - tak (w jakim wieku u każdego z rodzeństwa) _____
  - nie
  - nie wiem
- choroba nowotworowa
  - tak (w jakim wieku u każdego z rodzeństwa, jaki rodzaj nowotworu) _____
  - nie
  - nie wiem

IV. Wywiad osobowy (na podstawie deklaracji pacjenta)

22. Czy:

- choruje Pan/i na choroby przewlekłe
  - tak (jakie?) _____
  - nie
- przyjmuje Pan/i regularnie leki
  - tak (jakie?) _____(od jak dawna?) _____

- nie

- stosuje Pan/i dietę
  - tak (jaką?) _____ (od jak dawna?) _____
  - nie
- chorował/a Pan/i na COVID
  - tak
  - nie
  - nie wiem

V. Informacja od Beneficjenta (wypełnia badacz)

23. Ośrodek badawczy:

- Nazwa ośrodka _____

24. Dane teleadresowe ośrodka:

- ☐ ulica _____
- ☐ nr ulicy _____
- ☐ miejscowość _____
- ☐ kod pocztowy __-___ [XX-XXX]

25. Badacz:

- ☐ imię _____
- ☐ nazwisko _____

26. Nazwa badania klinicznego:

- _____

27. Rodzaj schorzenia:

- _____

28. Badany lek (kod EAN):

- _____
- nie dotyczy

29. Uwagi do zrealizowanego wywiadu:

- _____
  _____
  _____

PYTANIA OPCJONALNE

VI. Zwyczaje zdrowotne (na podstawie deklaracji pacjenta)

30. *Aktywność fizyczna:*

- *średnia liczba kroków pokonywana dziennie w ciągu ostatnich 7 dni: _____*
- *średnia liczba pięter pokonywana (w górę) dziennie w ciągu ostatnich 7 dni: _____*

31. *Sen w ciągu ostatnich 7 dni:*

- *poniedziałek*
  - *pobudka [gg-mm] ___-___ zaśnięcie [gg-mm] ___-___*
- *wtorek*
  - *pobudka [gg-mm] ___-___ zaśnięcie [gg-mm] ___-___*
- *środa*
  - *pobudka [gg-mm] ___-___ zaśnięcie [gg-mm] ___-___*
- *czwartek*
  - *pobudka [gg-mm] ___-___ zaśnięcie [gg-mm] ___-___*
- *piątek*
  - *pobudka [gg-mm] ___-___ zaśnięcie [gg-mm] ___-___*
- *sobota*
  - *pobudka [gg-mm] ___-___ zaśnięcie [gg-mm] ___-___*
- *niedziela*
  - *pobudka [gg-mm] ___-___ zaśnięcie [gg-mm] ___-___*

VII. Dieta (na podstawie deklaracji pacjenta)

32. *Produkty spożywane regularnie (minimum raz w tygodniu).*

Owoce

- ☐ *awokado*
- ☐ *banany*
- ☐ *cytryny*
- ☐ *gruszki*
- ☐ *jabłka*
- ☐ *kiwi*
- ☐ *maliny*
- ☐ *mandarynki*
- ☐ *pomarańcze*
- ☐ *śliwki*
- ☐ *truskawki*
- ☐ *winogrona*
- ☐ *wiśnie*
- ☐ *suszone owoce/pestki*

Warzywa

- ☐ *bakłażan*
- ☐ *brokuły*
- ☐ *buraki*
- ☐ *cebula*
- ☐ *czosnek*
- ☐ *cukinia*
- ☐ *grzyby*
- ☐ *kalafiory*
- ☐ *kapusta*
- ☐ *kukurydza*
- ☐ *marchewka*
- ☐ *ogórki*
- ☐ *oliwki*
- ☐ *papryka*
- ☐ *pietruszka*
- ☐ *pomidory*
- ☐ *por*
- ☐ *sałata*
- ☐ *seler*
- ☐ *szpinak*
- ☐ *ziemniaki*

Soki i napoje

- ☐ *soki owocowe*
- ☐ *soki warzywne*
- ☐ *herbata*
- ☐ *kawa*
- ☐ *niedietetyczne napoje gazowane*
- ☐ *piwo*
- ☐ *wino*
- ☐ *mocne alkohole*

Nabiał

- ☐ *jajka*
- ☐ *ser biały*
- ☐ *ser żółty*
- ☐ *ser kozi*
- ☐ *jogurt naturalny*
- ☐ *śmietana*
- ☐ *majonez*
- ☐ *mleko chude < 3,2%*
- ☐ *mleko tłuste >=3,2%*

Tłuszcze

- ☐ *oliwa z oliwek*
- ☐ *olej*
- ☐ *margaryna*
- ☐ *masło*
- ☐ *smalec*

Produkty mączne/ziarniste

- ☐ *bułki*
- ☐ *chleb pszenny*
- ☐ *chleb pełnoziarnisty*
- ☐ *pieczywo tostowe*
- ☐ *makarony*
- ☐ *kasze*
- ☐ *ryż*
- ☐ *płatki zbożowe*
- ☐ *płatki kukurydziane*
- ☐ *soczewica/fasola*

Mięso i wędliny

- ☐ *kiełbasa*
- ☐ *parówki*
- ☐ *szynka(wędliny w całości)*
- ☐ *wędliny rozdrobnione*
- ☐ *boczek*
- ☐ *ryba*

- ☐ *mięso wieprzowe*
- ☐ *mięso wołowe*
- ☐ *drób*
- ☐ *owoce morza*
- ☐ *dziczyzna*

Słodycze

- ☐ *miód*
- ☐ *dżem*
- ☐ *cukierki*
- ☐ *czekolada*
- ☐ *ciastka*
- ☐ *ciasta*
- ☐ *lody*

Przyprawy

- ☐ *sól*
- ☐ *pieprz*

Wybrane potrawy

- ☐ *gotowane potrawy*
- ☐ *tłuste potrawy*
- ☐ *smażone potrawy*
- ☐ *pieczone/grillowane potrawy*
- ☐ *wędzone potrawy*
- ☐ *chipsy/frytki*
- ☐ *pizza*
- ☐ *kebab*
- ☐ *gotowe sałaty mieszane*