

# 中国健康与营养调查

## ——热能记录表

家庭标识符: \_\_\_\_\_省(区)\_\_\_\_\_点\_\_\_\_\_市(县)\_\_\_\_\_居委会(镇/村)\_\_\_\_\_号家庭

T1 T2 T3 T4 T5

姓名: \_\_\_\_\_ 行号: \_\_\_\_\_

A1

调查者姓名: \_\_\_\_\_ 编号: \_\_\_\_\_

T6c

调查日期\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

T7

1. 年龄: \_\_\_\_\_岁

U1

2. 出生日期: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

AA3

3. 性别:       1. 男       2. 女

U1b

4. 身高\_\_\_\_\_cm

。 U3

5. 体重\_\_\_\_\_kg

。 U2

		开 始			结 束		
		6 日期	7 时间	8 上下午 1 上午 2 下午	9 日期	10 时间	11 上下午 1 上午 2 下午
AE0		AE1	AE2	AE3	AE4	AE5	AE6
1	记录起止时间	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	午睡时间 (带热量计)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	睡觉时间	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	第一次不带 (除睡觉外) 时间	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	第二次不带 (除睡觉外) 时间	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*请儿童家长协助完成上表

12. 总热量消耗 (NET CALS) \_\_\_\_\_ kcal     AE7
13. 运动热量消耗 (CALC USED/ACTM) \_\_\_\_\_ kcal     AE8
14. 带上热量计骑自行车多长时间\_\_\_\_小时\_\_\_\_分钟   :   AE9
15. 这天孩子有没有生病或受伤而影响活动?  AE10  
 0 没有      1 有
16. 这天孩子有没有参加特殊的体育活动, 如运动会、  
 体育课而增加或减少运动量?  AE11  
 0 没有      1 有  
 \* 如果没有, 跳到第 19 项
17. 上述活动是哪一种?  AE12  
 1 增加运动量  
 2 减少运动量
18. 上述活动持续多长时间\_\_\_\_小时\_\_\_\_分钟   :   AE13
19. 这天能代表孩子平常的活动量吗?  AE14  
 0 不能      1 能  
 \* 如果能, 结束此表询问
20. 平常的活动比今天多还是少?  AE15  
 1 多      2 少