

CHILD ASSESSMENT QUESTIONS

Risk/purpose	Question
Rapport building	إننا نستخدم وسيلة جديدة في طرح الأسئلة قد تبدو لك مختلفة عن اللقاءات الأخرى في برنامج المرأة والرضع والأطفال WIC. أولاً، سوف أطرح عليك بعض الأسئلة ثم سنعود مرة أخرى ونتعامل مع أي مشاكل أو أسئلة قد تراودك.
Rapport building	كيف حال طفلك؟
<Select appropriate medical risk(s)>	1. هل حدد طبيبك أي مشاكل أو حالات طبية بالنسبة لطفلك؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) أخبريني بالمزيد.
Recent Major Surgery, Trauma, Burns	2. هل أجريت لطفلك أية عمليات جراحية حديثاً؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) أخبريني بالمزيد.
Drug Nutrient Interactions	3. هل يتناول طفلك أي أدوية؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) أخبريني بالمزيد.
Inappropriate or Excessive Supplements	4. هل يتناول طفلك الفيتامينات أو أي مكملات غذائية أخرى؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) ماذا يتناول وما هي الكمية؟
Severe Dental Problems	5. هل يعاني طفلك من أي مشاكل في الأسنان أو اللثة، أو عنده أي ثقب غير محشوة؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) أخبريني بالمزيد.
Very Restrictive Diet	6. كيف حال شهية طفلك للطعام؟ هل يتبع نظاماً غذائياً خاصاً؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) أخبريني بالمزيد.
Food Allergy, Lactose Intolerance	7. هل يعاني طفلك من أي نوع من الحساسية ضد الطعام؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) أخبريني بالمزيد.
Pica	8. هل يأكل طفلك أشياء مثل القاذورات أو الطين أو شرائح الطلاء أو الغشاء؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) أخبريني بالمزيد.
Inadequate Vitamin/Mineral Supplementation	9. هل يحتوي الماء الذي يشربه طفلك على مادة الفلوريد؟ • (إذا كانت الإجابة لا) هل تعطين طفلك مكملات الفلوريد؟
Reduced-fat or Non-fat Milk (12-23 months), Inappropriate Milk Substitutes	10. أي نوع من الألبان يشربه طفلك؟ • (إذا كان اللبن البقري) هل هو لبن خال من الدسم، أو قليل الدسم، أو كامل الدسم؟ • (إذا كان اللبن من الصويا أو الأرز) هل اللبن مزود بالكالسيوم وفيتامين د؟
Feeding Sugar-containing Drinks	11. هل يشرب طفلك: - المشروبات الغازية؟ - المشروبات الرياضية؟ - مشروبات Kool-Aid؟ - الشاي المحلي؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) كم عدد المرات؟

CHILD ASSESSMENT QUESTIONS

Risk/purpose	Question
Potentially Contaminated Foods	<p>12. هل طفلك:</p> <ul style="list-style-type: none"> • يشرب اللبن الخام أو العصير غير المبستر؟ • يأكل الهوت دوج أو اللحم البقري أو لحم الخنزير أو الدجاج أو الأطعمة البحرية أو البيض أو التوفو النيئ أو غير المطهي جيداً؟
Not Supporting Development/ Feeding Relationship	<p>13. هل يعاني طفلك من أي مشاكل تتعلق بالاختناق أو البلع؟</p> <ul style="list-style-type: none"> • (إذا كانت الإجابة نعم) أخبريني بالمزيد.
Not Supporting Development/ Feeding Relationship	<p>14. أخبريني عن أحوال الطفل في أثناء تناول الوجبات.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ما هي دواعي قلقك فيما يخص تغذية طفلك؟ • هل يتناول طفلك طعامه بنفسه؟ • ماذا يفعل الطفل عندما يشعر بالجوع؟ عندما يشعر بالشبع؟
Inappropriate Use of Bottle/Cup	<p>15. هل يستخدم طفلك الزجاج؟ أو الكوب؟</p> <ul style="list-style-type: none"> • كم عدد المرات التي يشرب فيها طفلك من الزجاج / الكوب؟ ماذا يوجد داخل الزجاج / الكوب؟ • هل يتناول طفلك الزجاج / الكوب في الفراش؟ (إذا كانت الإجابة نعم) ماذا يوجد داخل الزجاج / الكوب؟
Transition	<p>نحن نسأل الجميع الأسئلة التالية. هذه الأسئلة تتعلق بصحة طفلك وسلامته.</p>
Secondhand Smoke	<p>16. هل يوجد أي شخص يدخن داخل منزلك؟</p> <ul style="list-style-type: none"> • (إذا كانت الإجابة نعم) أخبريني بالمزيد.
Recipient of Abuse (past 6 months)	<p>17. هل يوجد شخص ما في حياتك يسبب لك أو لطفلك (أطفالك) الأذى؟</p> <ul style="list-style-type: none"> • (إذا كانت الإجابة نعم) أخبريني بالمزيد.
<p>Note: During the risk interview consider the following additional risks that are not included in the previous questions:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Slow Weight Gain • Foster Care (past 6 months) • Caregiver with Limited Ability to Make Feeding Decisions • Caregiver Alcohol/Drug Addiction • Migrancy • Homelessness 	
<p>If no risks have been identified, assign:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Not Meeting Feeding Guidelines (12-23 months) • Not Meeting Dietary Guidelines (2-5 years) 	