

أسئلة تقييم  
السيدة التي تقوم بالرضاعة الطبيعية

الخطورة/الهدف	السؤال
توطيد العلاقة	سوف اوجه لك بعض الأسئلة التي تتعلق بصحتك وغذائك وسلامتك. نحن نوجه هذه الأسئلة للجميع. إذا كان لديك أي أسئلة أو مخاوف، سوف نعود إليك لكي نتعامل معها. هل تجدي هذا مجدياً؟
معلومات فقط	(إجابات الأسئلة 1 إلى 3 متاحة في علامة التبويب " تخصيص " Custom الخاصة بالطفل)
توطيد العلاقة، انخفاض الوزن عند الولادة LBW (الحمل PG الحالي)، كبير على عمر الحمل LGA (الحمل PG الحالي)، الولادة المبكرة (الحمل PG الحالي) عيوب خلقية مرتبطة بالتغذية (الحمل PG الحالي) الحمل بأكثر من جنين (الحمل PG الحالي)،	1. كيف حالك وحال رضيعك؟ • ماذا كان حجم رضيعك عند الولادة؟ • هل ولد رضيعك مبكراً؟
مضاعفات الرضاعة الطبيعية، رضاعة طبيعية لاثنين أو ثلاثة توائم	2. كيف تسير عملية الرضاعة الطبيعية؟ • (في حالة وجود أي مخاوف) يرجى توضيح المزيد.
سكري الحمل (تاريخ الحالة Hx) ما قبل تسم الحمل (تاريخ الحالة Hx)	3. في الحمل الحالي أو أي حمل سابق، هل كانت لديك أي مشاكل صحية أو طبية، مثل سكري الحمل و/أو ما قبل تسم الحمل؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) يرجى توضيح المزيد.
حملين خلال عامين (الحمل PG الحالي) الإجهاض التلقائي Spon. Ab وفاة الجنين أو الطفل حديث الولادة (الحمل PG الحالي)	4. كم عدد مرات حملك خلال العامين الماضيين؟ • هل تعرضت لإسقاط الجنين؟ (إذا كانت الإجابة نعم) فكم عدد مرات إسقاط الجنين؟ • هل تعرضت لولادة جنين ميت أو موت الرضيع مبكراً؟
عملية جراحية كبيرة مؤخراً، إصابة، حروق، جراحة السمنة حمية شديدة التقيد	5. هل أجريت مؤخراً أي عمليات جراحية، مثل عملية الولادة القيصرية؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) يرجى توضيح المزيد. • هل أجريت أي جراحة تؤثر على كيفية تناولك الطعام في الوقت الحالي؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) يرجى توضيح المزيد. • هل تعرضت مؤخراً لأي جروح أو حروق خطيرة؟
> اختر الخطورة (المخاطر) الصحية الملائمة <	6. تحدثنا عن تاريخ حملك، والآن سوف اوجه أسئلة تتعلق بحالتك الصحية العامة. • هل تعاني من أي مشاكل صحية أو حالات مرضية؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) يرجى توضيح المزيد.
تفاعلات الدواء مع الغذاء	7. هل تتناول أي أدوية؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) يرجى توضيح المزيد.
مكملات غير ملائمة أو مفرطة نقص حمض الفوليك نقص اليود	8. ما هي الفيتامينات أو المكملات الغذائية الأخرى التي تتناولها؟ • ما هي الكمية التي تتناولها؟ • هل تتناول مكمل حمض الفوليك؟ • هل تتناول مكمل اليود؟

أسئلة تقييم  
السيدة التي تقوم بالرضاعة الطبيعية

الخطورة/الهدف	أسئلة
مشاكل حادة في الأسنان	9. هل لديك أي مشاكل في أسنانك أو لثتك تؤثر على كيفية تناولك للطعام؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) يرجى توضيح المزيد.
حماية شديدة التقيد حساسية الطعام (تأثير حاد على الحمية)، عدم تحمل اللاكتوز	10. كيف كان حال شهيتك للطعام؟ هل هناك أطعمة تحدين منها أو تتجنبها لأي سبب بما في ذلك حساسية الطعام؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) يرجى توضيح المزيد.
مرض بيكا Pica (اشتهاء أكل مواد غريبة)	11. هل تأكلي أشياء مثل الثلج، الأوساخ، الطين، قطع الطلاء المتقشر أو النشا؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) يرجى توضيح المزيد.
تدخين الأمهات	12. هل تقومي بالتدخين؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) فما عدد السجائر؟
التدخين السلبي	13. هل يقوم أي شخص بالتدخين داخل منزلك؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) يرجى توضيح المزيد.
استخدام الخمر	14. متى كانت آخر مرة تناولت فيها الخمر؟ • ما هي الكمية التي تتناولها؟ • كم عدد مرات تناولها؟
استخدام المخدرات	15. متى كانت آخر مرة تناولت فيها مخدرات؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) يرجى توضيح المزيد.
الاكتئاب	16. الكثير من النساء يشعرن بالحزن أو الاكتئاب قبل أو بعد إنجاب طفل. هل شعرت بالحزن أو الاكتئاب مؤخراً؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) يرجى توضيح المزيد. • (إذا كانت الإجابة نعم) هل تخضعين للعلاج من الاكتئاب؟ (تحديداً الأدوية، الاستشارات)
التعرض لسوء المعاملة (ال6 شهور الماضية)	17. هل يوجد أي شخص في حياتك يقوم بإيذاءك أو إيذاء طفلك (أطفالك)؟ • (إذا كانت الإجابة نعم) يرجى توضيح المزيد.
<p><b>ملاحظة:</b> خلال مقابلة المخاطر يرجى وضع المخاطر الإضافية التالية التي لم تشملها الأسئلة السابقة في الاعتبار:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• الرضاعة الطبيعية لطفل من فئة الأولوية الأولى</li> <li>• الرضاعة الطبيعية لطفل من فئة الأولوية الثانية</li> <li>• الرضاعة الطبيعية لطفل من فئة الأولوية الرابعة</li> <li>• <math>\geq 17</math> عام عند حدوث الحمل (الحمل PG الحالي)</li> <li>• كفالة أسرة بديلة (ال6 شهور الماضية)</li> <li>• مهارات محدودة للتغذية الصحيحة</li> <li>• الهجرة</li> <li>• التشرد</li> </ul>	
<p>إذا لم يتم تحديد أي مخاطر، حدد: لا يطابق الإرشادات الغذائية</p>	

الأشخاص ذوي الإعاقات يمكنهم الحصول على المستند بصيغ أخرى عند طلبه.  
لتقديم طلب، يرجى الاتصال برقم 1-800-841-1410 (الهاتف النصي للصم 1-800-833-6388 TDD/TTY).

تحترم هذه المؤسسة مبدأ المساواة في تقديم الخدمات والفرص  
لا يمارس برنامج WIC الغذائي بولاية واشنطن أي تمييز.