

Kérdőív nem szoptató anyák részére

Kedves Édesanya!

Kérjük, szánjon néhány percet az alábbi kérdőív kitöltésére! Kérdőívünk célja, hogy felmérjük, milyen segítséget és támogatást kapott Ön kórházunkban kisbabája táplálásához a szülés után.

Intézményünkben azért vezettük be a bababarát ellátást, hogy a nálunk szült édesanyák több segítséget kaphassanak gyermekük táplálásához. Munkatársaink képzéseken vettek részt, hogy helyes és következetes információkat adhassanak Önnek a csecsemőtáplálásról.

Nagyon fontos számunkra, hogy lássuk, hogyan működik a támogatás, az édesanyák megkapják-e a szükséges segítséget. A kérdőív kitöltésével Ön segít nekünk abban, hogy felmérjük, mi az, ami jól működik és hol van szükség javításra.

A kérdőív kitöltése természetesen teljesen önkéntes. Minden űrlapot bizalmasan kezelünk, a személyzet nem szerezhethet tudomást arról, hogy Ön milyen válaszokat adott a kérdésekre. A felmérés végeztével a kérdőíveket megsemmisítjük.

Kérjük, hogy a kitöltött kérdőívet helyezze el az erre a célra kitett dobozban!

Köszönjük együttműködését!

a kórház dolgozói

Kórház neve: _____

Dátum: _____

1	Hány alkalommal volt várandós gondozáson ebben a kórházban? _____ (Ha nem volt, ugorjon a 4. kérdéshez!)	
2	A várandós gondozás alkalmával beszélt-e Önnek valaki a következő témákról? (Jelölje X-szel, ha igen!) <input type="checkbox"/> Arról, hogy a vajúdás és a szülés alatt Ön mellett lehetnek azok a személyek, akiket szeretne. <input type="checkbox"/> Arról, hogy milyen nem gyógyszeres fájdalomcsillapítási lehetőségek vannak a vajúdás alatt, és hogy mi a jobb az anya és a kisbaba számára.	[AB1]
3	A várandós gondozás alkalmával beszélt-e Önnek valaki egyénileg vagy csoport foglalkozáson az alábbi témákról? (Jelölje X-szel, ha igen!) <input type="checkbox"/> Miért fontos, hogy a szülés után a kisbabát meztelenül az Ön hasára tegyék? <input type="checkbox"/> Miért fontos a 24 órás rooming-in?	[3.1]
4	A vajúdás alatt biztatták-e arra, hogy sétáljon és mozogjon? <input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem Ha nem, miért? _____	[AB2]
5	Gyermeke születési ideje: _____ óra, perc: _____ Gyermeke születési súlya: _____	[Á1]
6	Szülés módja: <input type="checkbox"/> normál (hüvelyi) <input type="checkbox"/> császármetszés altatás nélkül <input type="checkbox"/> császármetszés altatásban <input type="checkbox"/> egyéb: _____	[Á2]
7	Hogyan táplálja a kisbabáját? <input type="checkbox"/> nem szoptatom, csak tápszert kap <input type="checkbox"/> nem szoptatom, csak gyűjtött női tejet kap <input type="checkbox"/> nem szoptatom, csak a lefejt tejemet kapja <input type="checkbox"/> szoptatom és tápszert is kap <input type="checkbox"/> szoptatom és gyűjtött női tejet is kap <input type="checkbox"/> szoptatom és a saját lefejt tejemet is adom neki <input type="checkbox"/> szoptatom és vizet vagy teát is kap <input type="checkbox"/> kizárólag szoptatom <i>Megjegyzés: Ha Ön egyáltalán nem szoptat, akkor folytassa ennek a kérdőívnek a kitöltését. Ha valamennyit is szoptat, kérjük, hogy a szoptató anyáknak szóló kérdőívet töltsse ki.</i>	[Á3]
8	A szülés után mennyi idővel kapta meg a babát? <input type="checkbox"/> azonnal <input type="checkbox"/> 5 percen belül <input type="checkbox"/> fél órán belül <input type="checkbox"/> 1 órán belül <input type="checkbox"/> amint felébredtem (altatásos császármetszés után) <input type="checkbox"/> egyéb (mennyi idővel szülés után?): _____ <input type="checkbox"/> nem emlékszem <input type="checkbox"/> még nem kaptam meg a babámat	[4.1]
9	Hogyan kapta meg a kisbabáját az első alkalommal? <input type="checkbox"/> néhány percre meztelenül a hasamra tették, azután felöltöztették és úgy adták vissza <input type="checkbox"/> meztelenül vagy egy szál pelenkában, összeért a bőrünk <input type="checkbox"/> felöltöztetve	[4.2]

10	<p>Amennyiben 5 percen túl kapta meg a kisbabáját, tudja-e, hogy ennek mi volt az oka?</p> <p><input type="checkbox"/> a kisbabám nem volt jól /orvosi beavatkozásra volt szüksége</p> <p><input type="checkbox"/> altattak, és még nem voltam ébren</p> <p><input type="checkbox"/> nem voltam jól / orvosi beavatkozásra volt szükségem</p> <p><input type="checkbox"/> nem akartam megkapni a kisbabámat vagy nem volt erőm hozzá</p> <p><input type="checkbox"/> nem tudom</p> <p><input type="checkbox"/> egyéb: _____</p>	[4.3]
11	<p>Körülbelül mennyi ideig volt a baba meztelenül vagy egy szál pelenkában az Ön hasán vagy mellkasán az első alkalommal?</p> <p><input type="checkbox"/> kevesebb mint 30 percig <input type="checkbox"/> 30 percnél több volt, de 1 óránál kevesebb</p> <p><input type="checkbox"/> 1 órán át vagy tovább <input type="checkbox"/> _____ órán át <input type="checkbox"/> nem emlékszem</p>	[4.4]
12	<p>Az első alkalommal, amikor együtt voltak az újszülöttel, felajánlott-e a személyzet segítséget a szoptatáshoz, amennyiben Ön meg akarta próbálni? <input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem</p> <p><input type="checkbox"/> Nem kérdezték meg, mert tudták, hogy nem fogok szoptatni</p>	[4.5]
13	<p>Együtt volt-e a kisbabájával éjjel és nappal a születése óta?</p> <p><input type="checkbox"/> Igen, a kisbabám éjjel-nappal velem volt vagy legfeljebb 1 órára vitték el</p> <p><input type="checkbox"/> A kisbabámat néha 1 óránál hosszabb időre elvitték <input type="checkbox"/> éjjel nem volt velem a baba</p> <p>Ha a kisbabája távol volt, tudja-e az okát? Ha igen, kérem írja le: _____</p> <p>_____</p> <p><input type="checkbox"/> nem tudom</p>	[7.1]
14	<p>Mivel táplálta a kisbabáját születésétől mostanáig? <i>(Jelölje meg az összeset, amit a baba kapott már!)</i></p> <p><input type="checkbox"/> saját lefejt tejjel <input type="checkbox"/> gyűjtött női tejjel</p> <p><input type="checkbox"/> tápszerrel <input type="checkbox"/> vízzel vagy cukros vízzel</p> <p><input type="checkbox"/> egyéb folyadékkal (mivel?) _____ <input type="checkbox"/> nem tudom</p>	[6.1]
15	<p>Mi az oka annak, hogy a kisbabája nem szopik, hanem más módon táplálják? <i>(Jelölje meg az összes megfelelő!)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Én döntöttem úgy, hogy ilyen módon táplálom a kisbabámat.</p> <p><input type="checkbox"/> Az orvos vagy nővér javasolta, de nem mondta meg, miért.</p> <p><input type="checkbox"/> Az orvos vagy nővér javasolta, mert <i>(kérem, írja ide, miért):</i> _____</p> <p>_____</p> <p><input type="checkbox"/> egyéb <i>(kérem, írja le):</i> _____</p> <p><input type="checkbox"/> nem tudom</p>	[6.1]
16	<p>Felajánlotta-e valaki a kórházi tartózkodás ideje alatt, hogy megmutatja, hogyan kell elkészíteni a kisbabája ételét és hogyan kell megetetni őt? <input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem</p> <p>Ha igen, milyen tanácsokat kapott? <i>(Jelölje meg az összeset, amiről beszéltek!)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Hogyan kell helyesen elkészíteni a baba ételét</p> <p><input type="checkbox"/> Hogyan kell megetetni a kisbabát</p> <p><input type="checkbox"/> Gyakorolhattam a tápszer elkészítését</p> <p><input type="checkbox"/> Hogyan kell otthon bekeverni a tápszert és megetetni a kisbabámat úgy, hogy az biztonságos legyen</p> <p><input type="checkbox"/> egyéb <i>(kérem, írja le):</i> _____</p>	[5.5]

17	<p>Kapott-e Ön <u>a kórházban</u> szórólapot vagy bármilyen más tájékoztatót, ami a tápszereket reklámozza? <input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem</p> <p>Ha igen, az alábbiak közül mit?</p> <p><input type="checkbox"/> Tápszercég szórólapját vagy tájékoztatóját</p> <p><input type="checkbox"/> Termékmintát – pl. csecsemőtea, tápszer, cumi, babavíz</p> <p><input type="checkbox"/> egyéb <i>(kérem, írja le)</i>: _____</p>	[K2]
18	<p>Tájékoztatták-e arról, hogy hol kaphat segítséget hazatérése után, ha problémája van kisbabája táplálásával kapcsolatban? <input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem</p>	[10.1]
19	<p>Ha igen, milyen lehetőségeket mondtak? <i>(Jelölje meg az összeset, amit megemlítették!)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Hívjam fel a kórházat (vagy a kórházi segélyvonalat)</p> <p><input type="checkbox"/> Kérjek segítséget a védőnőtől</p> <p><input type="checkbox"/> Kérjek segítséget a gyermekorvostól</p> <p><input type="checkbox"/> Lépjek kapcsolatba egy anyacsoporttal</p> <p><input type="checkbox"/> Egyéb <i>(kérem, írja le)</i>: _____</p>	[10.2]

Köszönjük, hogy kitöltötte a kérdőívet!