

Опрос о питании грудного ребенка (от 4 до 11 месяцев)

Имя ребенка: _____

Возраст ребенка: _____

Пожалуйста, обведите кружком или напишите ответы на следующие вопросы:

1. Что нового делает Ваш ребенок? _____
2. О чем бы Вы хотели поговорить сегодня? _____

Кормление ребенка

3. Как у Вас дела с кормлением? *Плохо* *Нормально* *Очень хорошо* *Прекрасно* *Другое* _____
4. Каким образом Ваш ребенок дает Вам знать, что он(она) голоден(голодна)? _____
5. Каким образом Ваш ребенок дает Вам знать, что он(она) наелся(наелась)? _____
6. Сколько раз в сутки (днем и ночью) Вы кормите ребенка грудью? _____

Кормление ребенка смесью

7. Как называется смесь, которой Вы кормите ребенка? _____ *Порошок* *Концентрат*
8. Сколько унций смеси Ваш ребенок выпивает за раз? _____
9. Сколько раз в сутки (днем и ночью) Вы кормите ребенка смесью? _____
10. Опишите, как Вы готовите смесь: _____ унций воды _____ ложек/унций смеси
Что Вы добавляете в бутылочку в первую очередь? *Смесь* *Воду*

Другие напитки или еду

11. Что еще пьет Ваш ребенок, кроме грудного молока и смеси? *Ничего* *Воду* *Сок* *Кашу в бутылочке* *Молоко*
Подслащенную воду *Рисовую воду* *Бобовую воду* *Чай* *Фруктовые напитки* *Газированные напитки*
Напитки для спортсменов *Диетические напитки* *Энергетические напитки* *Nido* *Pedialyte* *Другое* _____
12. Чем пользуется Ваш ребенок: *Бутылочкой* *Кружкой-непроливайкой* *Чашкой*
13. Где Ваш ребенок пьет из бутылочки или кружки-непроливайки? *Не пользуется ими* *В кроватке* *В коляске*
В сиденье для машины *На высоком стульчике для детей* *На руках у кого-либо* *Другое* _____
14. Какой текстуры еда, которой Вы кормите ребенка? *Никакой* *Однородной* *Мятая еда* *Накрошенная еда* *Мягкие кусочки*
15. Как часто Вы кормите ребенка твердой едой? *Не кормлю* *1-2 раза в день* *3 или больше раз в день*
16. Что ест Ваш ребенок? *Ничего* *Детское питание из баночек* *Домашнюю еду* *Каши для грудных детей*
Холодные или горячие каши *Хлеб* *Тортильи* *Рис* *Макаронные изделия/лапшу* *Крекеры* *Печенье для прорезывания*
зубов
Овощи(какие?) _____
Фрукты(какие?) _____
Говядину *Свинину* *Курицу* *Индюшку* *Рыбу* *Желтки* *Целые яйца* *Бобы* *Арахисовое масло* *Тофу*
Молоко *Сыр* *Йогурты* *Творог*
Картофель фри *Чипсы* *Хот-доги* *Наггетсы* *Десерты/сладкое* *Попкорн* *Изюм* *Мед* *Орехи*
Другое _____
17. Какие у Вас есть вопросы о кормлении ребенка? _____

Дополнительные вопросы

18. Даете ли Вы ребенку: *Витаминные капли* *Витамин D* *Фторид* *Капли с содержанием железа* *Лекарства*
Другое _____
19. Часто ли у Вашего ребенка бывает: *Сопение* *Сыпь* *Запор* *Диарея* *Колики*
Аллергии на _____ *Другое* _____
20. Когда у Вашего ребенка назначен следующий прием у врача? _____
21. У Вас когда-нибудь бывает нехватка пищи? *Нет* *Да (что Вы делаете?)* _____
22. Какие вопросы или проблемы имеются у Вас по поводу покупки WIC продуктов? _____

**STAFF
USE ONLY**

Date: _____ Staff Name: _____

WIC ID#: _____ Length: _____ Weight: _____