

## پرسشنامه آغازین برنامہ

| ردیف | مآمانای عزیز                                                                                | اصلاً | بعضی اوقات | خیلی زیاد |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|-----------|
| ۱    | درباره تاثیر مشکلات سلامتی مانند فشار خون بالا یا دیابت بر بارداری شما؟                     |       |            |           |
| ۲    | درباره احساس خستگی و کمبود انرژی در دوران بارداری؟                                          |       |            |           |
| ۳    | درباره پرداخت برای مراقبت های پزشکی خود در دوران بارداری؟                                   |       |            |           |
| ۴    | درباره تغییراتی در وزن و فرم بدن شما در دوران بارداری؟                                      |       |            |           |
| ۵    | درباره اینکه آیا ممکن است یک نوزاد ناسالم داشته باشید؟                                      |       |            |           |
| ۶    | درباره علائم جسمی بارداری مانند، استفراغ، ورم پا یا کمر درد؟                                |       |            |           |
| ۷    | درباره کیفیت مراقبت های پزشکی در دوران بارداری؟                                             |       |            |           |
| ۸    | درباره کار یا رسیدگی به امور خانواده در دوران بارداری؟                                      |       |            |           |
| ۹    | درباره اینکه آیا کودک ممکن است تحت تاثیر الکل، سیگار یا داروهایی باشد که شما مصرف کرده اید؟ |       |            |           |
| ۱۰   | درباره اینکه آیا ممکن است کودک زودتر از موعد به دنیا بیاید؟                                 |       |            |           |
| ۱۱   | درباره تغییراتی که در روابط شما با افراد دیگر به دلیل بچه دار شدن ایجاد شده است؟            |       |            |           |
| ۱۲   | درباره پرداخت هزینه لباس، غذا یا مراقبت های پزشکی کودک؟                                     |       |            |           |
| ۱۳   | درباره مراقبت از نوزاد تازه متولد شده؟                                                      |       |            |           |
| ۱۴   | درباره درد قبل از زایمان و هنگام زایمان؟                                                    |       |            |           |
| ۱۵   | درباره آنچه در هنگام زایمان اتفاق خواهد افتاد؟                                              |       |            |           |
| ۱۶   | درباره کار در یک شغل بعد از به دنیا آمدن نوزاد؟                                             |       |            |           |
| ۱۷   | درباره مراقبت روزانه، پرستار بچه، یا کمک دیگری برای مراقبت از کودک پس از تولد؟              |       |            |           |