

## Anket U3 (4-8 haftalık)

Soyadı \_\_\_\_\_

Adı \_\_\_\_\_

Doğum tarihi \_\_\_\_\_

Cinsiyet \_\_\_\_\_

Normal bir hamilelik geçirdiniz mi  Evet  Hayır

Hayır ise, neden? \_\_\_\_\_

Doğumunuz da kayda değer bir şey oldu mu?  Evet  Hayır

Hayır ise, neden? \_\_\_\_\_

Size bakan bir ebe var mı?  Evet  Hayır

Emziriyor musunuz?  Evet  Hayır, ise ne ile besliyorsunuz?: \_\_\_\_\_

Çocuğunuz iyi içiyor mu?  Evet  Hayır, ise hangi aralıkta? \_\_\_\_\_

Çocuğunuzu sakinleştirebiliyor musunuz?  Evet  Zor  Hayır

D vitamini veriyor musunuz?  Evet  Hayır flor ile  veya onsuz? \_\_\_\_\_

Çocuğunuz göz teması kuruyor mu?  Evet  Hayır

Her yöne takip ediyor mu?  Evet  Hayır

Aileniz veya arkadaşlarınız tarafından destekleniyor musunuz?  Evet  Hayır

Doğumdan beri kendinizi iyi hissediyor musunuz?  Evet  Hayır

Hayır ise, sorunuz nedir? \_\_\_\_\_