تقيم الحالـــــة الغذائيـــــة للحوامـــل

جامعة المنوفية

كلية الطب

قسم طب الاسرة

استمـــارة المقاييس الجسمية للحوامل

الاسم :

الوزن :

الطول:

: B M I

استمارة تقييم الحالة الاجتماعية والاقتصادية

1- عمر الزوجة: 2- عمر الزوج : 3- عدد افراد الاسرة :

4- مستوى تعليم الزوجة : لا تقرأ أو تكتب( ) - تقرأوتكتب( ) ابتدائي ( ) اعدادي ( ) معهد متوسط ( )
تعليم ثانوي أو دبلوم ( ) تعليم جامعي ( ) ماجستير او دكتوراه ( )

5- تعليم الزوج : لا يقرأ أو يكتب( ) - يقرأويكتب( ) ابتدائي ( ) اعدادي ( ) معهد متوسط ( ) تعليم
ثانوي أو دبلوم ( ) تعليم جامعي ( ) ماجستير او دكتوراه ( )

6- وظيفة الزوجة؟ - ربه منزل - عامله أو فلاحه - حرفية موظفة حكومة
تاجرة او سيدة اعمال - (طبيبة – مدرسة- مهندسة ....).

7- وظيفة الزوج : لايعمل ( ) عامل او فلاح ( ) حرفي ( ) موظف حكومه او معاش ( )
تاجر او رجل اعمال ( ) (طبيب - مهندس – مدرس)

8- الاقامة : الريف ( ) المدينة ( )

9-عدد افراد الاسرة (الاب والام والاطفال)؟ -اكثر من 5 افراد -اقل من 5 افراد0
عدد الافراد الذين يحصلون على دخل : واحد ( ) اثنين ( ) تلاتة او اكثر ( )

10- متوسط دخل الأسره شهريا: يكفى ويزيد يكفى لا يكفى

- عدد الاولاد الذين يتعلمون فى المدراس والجامعات او اكملوا تعليمهم : كلهم ( ) اكتر من نصفهم ( )

اقل من النصف ( ) لا يتعلمون ( )

11- عدد الأفراد بالنسبة للغرف النوم ؟ 1-أقل من 3 أفراد للغرفه 2- أكثر من 4 أفراد للغرفه

12- ما نوع السكن؟ تمليك اكتر من اربع غرف -تمليك يساوى اربع غرف -تمليك اقل من ثلاث غرف

-ايجار (من 2 الى 4 غرفة) -ايجار غرفة واحدة -لا يوجد منزل

13-مانوع الخدمات المتوفرة في المنزل؟ -صرف صحى -ماء نظيف -غاز طبيعي -تكييف هواء -كهرباء

-جمع النفايات من البلدية

14- ما هى ممتلكات الاسرة؟ -ثلاجة -راديو -تلفاز -غسالة ملابس -تليفون او محمول - كمبيوتر

او انترنت -سياره -ارض زراعية -ارض غير زراعية -حيوانات ومواشى - منزل اخر

15-اين تحصل ع الخدمات الطبية؟ -العيادات والمستشفيات الخاصة -التامين الصحى -الخدمات الحكومية المجانية

-اكثر من مصدر -الرعاية الذاتية

16- عدد افراد الاسرة الذين يحصلون ع دخل ؟

-شخص واحد -شخصين -اكثر من ثلاث اشخاص0

17- هل تدفع الاسرة الضرائب نعم لا

18-هل تحصل الاسرة على دعم مادى من الحكومة نعم لا

استمـــارة الحـــالة الصحيـــة

1 – سن بداية الدورة الشهرية

2 – نوعها (1) منظمة (2) غير منتظمة

3 - هل تصاحبها ألام (1) نعم (2) لا (3) احيانا

4- السن عند الزواج : سنة

5- عدد مرات الزواج : مرة

6- عدد مرات الحمل : مرة

7 – عدد مرات الاجهاض : مرة

8- الفترة بين الزواج والحمل : شهر

9- الفترة بين الحمل الحالي والحمل السابق : سنة

10 – نوع الولادة السابقة : (1) طبيعية (2) قيصرية

11 – هل تعانينين من امراض اثناء الحمل : (1) نعم (2) لا (3) احيانا

(في حالة نعم او احيانا) مانوع المرض : (1) انميا (2) ضغط (3) سكر (4) أخرى

12- هل سبق لك استعمال وسائل منع الحمل : (1) نعم (2) لا

(في حالة نعم) نوع الوسيلة : (1) لولب (2) حقن (3) حبوب (4) اخرى

13- هل حدث نزيف مع الوسيلة : (1) نعم (2) لا

14 – هل حدث حمل أثناء الوسيلة (1) نعم (2) لا

15- هل انت تحت اشراف طبي اثناء الحمل : (1) نعم (2) لا

(في حالة نعم) مكان الاشراف : (1) طبيب خاص (2) مستشفى خاص (3) مستشفى عام (4) الرعاية

استمــارة وعـــي غـــذائـــي

1- عدد الوجبات التي تتناولها في اليوم : (1) مرتين (2) ثلاث مرات (3) خمس مرات

2- الوجبات المحذوفة : (1) فطار (2) غذاء (3) عشاء

3- هل تحرصين على تناول وجبة الافطار : (1) نعم (2) لا (3) احيانا

4- هل تحرصين على تناول الشاي يوميا : (1) نعم (2) لا (3) احيانا

(في حالة نعم او احيانا) اذكر عدد المرات يوميا

5- هل تتناولين الاطعمة المقلية يوميا : (1) نعم (2) لا (3) احيانا

6- هل تتناولين الاطعمة المسبكة يوميا : (1) نعم (2) لا (3) احيانا

7 – هل تتناولين الحلويات يوميا : (1) نعم (2) لا (3) احيانا

8- هل تتناولين الألبان يوميا : (1) نعم (2) لا (3) احيانا

9- الاطعمة والمشروبات المفضل تناولها بين الوجبات :(1) عصير (2) فاكهة (3) مياه غازية (4) مكسرات (5) شيكولاته (6) أخرى

10 – نوع الدهن المستخدم في الطهي : (1) زيوت (2) شحوم حيوانية (3) سمن صناعي

11- كم معلقة سكر تضاف الى المشروبات (1) ملعقة (2) ملعقتين (3) 3 ملاعق (4) اكثر

12 – كمية الملح المضافة الى الطعام : (1) عادب (2) متوسط (3) مالح

13- هل تعانين من الحساسية الغذائية : (1) نعم (2) لا (في حالة نعم) اذكر نوع الغذاء المسبب

14 – هل تمارسين رياضة المشي : (1) نعم (2) لا (في حالة نعم) اذكر المدة

15 – هل تهتمين بتناول الفاكهة : (1) نعم (2) لا

16- ماهي الاطعمة التي تفضلينها : (1) خضر (2) فاكهة (3) لحوم (4) اسماك (5) نشويات

استمارة استرجاع

الوجبات	نوع الطعام	الكمية		ملاحظات
		بالجرام	بالملي	
وجبة الفطور				
مابين الفطور والغداء				
وجبة الغداء				
مابين الغداء والعشاء				
وجبة العشاء				
ماقبل النوم				

التاريخ / / 2018 اسم السيدة الحامل :