

座間市産後1か月健診時アンケート2

(産婦控)

座間市では赤ちゃん訪問を行っています。その際、このアンケートを拝見することがありますので、訪問まで保管してください。

太枠の中をご記入ください

記入日

令和 年 月 日

ふりがな

妊婦氏名

母子健康手帳No.

生年月日

昭平 年 月 日

質問事項

出産日は (年 月 日) 退院して _____ 日目

現在住んでいる場所(実家・夫の実家・自宅・その他: _____)

お産のあとから今日までに以下の項目に該当する方は☑印を付けてください。

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ 明るく、楽しい気分で過ごした | ☐ 落ち着いた、リラックスした気分で過ごした | ☐ 意欲的で、活動的に過ごした |
| ☐ ぐっすりと休み、気持ちよく目覚めた | ☐ 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった | |
| ☐ お産には満足できなかった | ☐ 赤ちゃんはまだ入院している、あるいは問題があると言われている | ☐ 夫(パートナー)が精神的に支えてくれない |
| ☐ 孤独で友達がいないと感じている | ☐ 子どもを産んでからやりたいことがほとんどできていない | ☐ 過去あるいは現在、精神疾患で受診したことがある |
| ☐ はっきりとした理由もないうちに恐怖に襲われた | ☐ 物事をうまく扱えないと感じることが多い | ☐ 赤ちゃんが身近に感じない |
| ☐ 小さなことでも子どもに腹を立てやすい | ☐ 母乳を希望しているのに出が悪いことを心配している | ☐ 胸のしこり、乳腺炎がある |
| ☐ 会陰部あるいは帝王切開創部の痛みがまだある | ☐ 赤ちゃんを抱っこするときに、腕・手首に痛みがある | ☐ 尿もれがある |

その他心配なこと、相談したいことがあれば何でもお書きください。

シロタ産婦人科 久保隆彦(久保班より作成)

☐

産婦健診2週間

☒

産婦健診1か月

医療機関名

R8.04