



嬰兒營養問卷（新生兒至 4 個月大）

寶寶的姓名：	出生日期：
媽媽的年齡： 19 歲以下 20 歲以上	填寫此表格人的姓名：

請針對以下問題，圈選或寫下您的答案：

1. 如果您餵母乳：
您在 24 小時內（日與夜）會哺餵幾次母乳？ _____
您的寶寶每次喝母乳的時間為多久？ _____
哺餵母乳的情況？ （不順利） 1 2 3 4 5（很順利）
您家裡備有任何配方奶嗎？ 有 沒有

2. 如果您餵配方奶：
您給寶寶喝什麼牌子的配方奶？ _____
是什麼種類？ 奶粉 即食奶水 濃縮奶水
請說明您調和配方奶的方式： _____
每次餵奶時，您沖調多少盎司的配方奶？ _____
您的寶寶每次喝配方奶時都喝幾盎司？ _____
若瓶餵配方奶，您的寶寶在 24 小時內喝幾次奶？ _____
您餵配方奶的情況如何？ （不順利） 1 2 3 4 5（很順利）

3. 如果您採取瓶餵方式：
寶寶都在哪裡瓶餵？
床上 推車 汽車座椅 有人抱 高腳餐椅
其他： _____
您的寶寶都用奶瓶飲用哪些食物？
無 米湯 母乳
五穀類糊精 果汁 汽水
配方奶 檸檬汁 咖啡
水 開特力運動飲料 茶
糖水 Kool Aid 或 Punch 水果飲品 洋甘菊茶
蜂蜜水 凍飲 Pedialyte 電解質水
Karo 玉米糖漿水 牛奶（脫脂、低脂、全脂、低乳糖） 其他： _____

請翻頁 →

For Staff Use Only:
Date: _____ WIC Staff Name: _____
WIC I.D. #: _____ Baby's: Length _____ Weight _____
Immunization Assessment:
DTaP doses needed by this age: Check (√) current IZ status below for all infants:

3 mo.	5 mo.	__UTD	__Not UTD (Ref. & Ed. given)	__No IZ Card	__N/A
1	2				

If baby was enrolled by phone, update 'Presence at certification' in ISIS ____ Completed ____ N/A



4. 您的寶寶食用哪些副食品？

還沒食用副食品

嬰兒五穀類食品：米粉、燕麥粉、大麥粉、或混調

蔬菜／肉類混調晚餐

蔬菜

水果

肉類

蛋黃

蛋白

全蛋

嬰兒甜點

其他 _____

5. 寶寶下次看診的時間是什麼時候？ _____

6. 醫生開給寶寶哪些東西？ 無 維他命 氟化物 滴式鐵劑
藥物 其他 _____

7. 寶寶目前有哪些症狀？ 無 過敏 便秘 腹瀉 脹氣
其他 _____

8. 過去 24 小時內（日與夜），寶寶換過幾次濕尿布？ _____
 寶寶換過幾次沾有糞便的髒尿布？ _____

9. 請圈選寶寶的糞便狀態：
 紮實 偏硬與顆粒狀 軟便 偏稀 其他 _____

10. 您怎麼知道寶寶肚子餓了？ _____
 您怎麼知道寶寶吃飽了？ _____

11. 您的寶寶有吸吮或吞嚥的問題嗎？（哺餵時間是否很久） 有 沒有

12. 您是否擔心寶寶哭鬧的次數過多？ 是 否

13. 您是否擔心寶寶睡眠不足或睡太多？ 是 否

14. 您家裡有哪些人幫忙？ _____

15. 您今天希望和 WIC 顧問討論哪些營養與健康問題？ _____
