

産後1ヶ月健診時アンケート

記入日 年 月 日

お名前

日中連絡の取れる電話番号

出産日は（ 年 月 日） 退院して 日目
今住んでいる場所（実家・夫の実家・自宅・その他 _____）

赤ちゃんは順調に育っていますか。もし赤ちゃんのことで心配なことがあれば、書いてください。

お産のあとから今日までに以下の項目に該当する場合は、いくつでも○印をつけてください。

- < >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
- < >ぐっすりと休め、気持ちよく目覚めた
- < >日常生活のなか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のに恐怖に襲われた
- 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時に、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なんでもお書きください。