



## QÜESTIONARI GENERAL PER LA MARE I EL PARE DEL NEN

ID nen/a	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Nom nen/a:	_____ Cognoms nen/a: _____
Sexe	<input type="checkbox"/>
Data naixement nen/a:	___ / ___ / 199__
Data complimentació:	___ / ___ / 200__
Complimentat per:	_____

### *Dades generals i demogràfiques mare*

- Nom \_\_\_\_\_ Cognoms \_\_\_\_\_  
 Data de naixement \_\_\_ / \_\_\_ / 19\_\_ Municipi de naixement \_\_\_\_\_  
 Domicili actual: Carrer \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_ Pis \_\_\_\_\_  
 Municipi \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Telèfon \_\_\_\_\_
- Des de quin any viu a la població on resideix actualment? \_\_\_\_\_
  - Durant l'embaràs del fill inclòs a l'estudi, va viure en aquesta població? Sí  No   
 - Si No, indicar en quina població va viure durant l'embaràs \_\_\_\_\_
  - Quin és el seu estat civil?  
 Soltera  Casada o ajuntada  Separada o divorciada  Vídua  Altres

### *Història obstètrica*

- Número total d'embarassos \_\_\_\_\_
- Quants parts a terme ha tingut? \_\_\_\_\_
- Quants avortaments ha patit? \_\_\_\_\_
- Quants fills seus van néixer vius? \_\_\_\_\_
- Quants fills han fet lactància materna? \_\_\_\_\_

### *Antecedents patològics i hàbits tòxics*

- Té o ha tingut alguna de les següents malalties?  
 Hipertensió (pressió alta)? Sí  No   
 Al·lèrgies cròniques? Sí  No   
 Asma? Sí  No   
 Diabetis (sucre a la sang)? Sí  No   
 Problemes crònics de pell? Sí  No   
 Depressió/Ansietat? Sí  No   
 Malalties de la glàndula tiroides? Sí  No   
 A la família directa del nadó hi ha alguna malaltia hereditària coneguda? Sí  No   
 - Si Sí indiqui quina? \_\_\_\_\_
- Quina és la seva talla? \_\_\_\_\_ cm
- Quin és el seu pes? \_\_\_\_\_ Kg
- Pren algun tipus de fàrmac? Sí  No   
 - Si Sí indiqui:  

<u>Nom Comercial</u>	<u>Dosi i durada del tractament</u>
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
- Pren algun tipus de droga? Sí  No   
 - Si Sí indiqui tipus de droga: \_\_\_\_\_



- Fuma habitualment? Sí  No 
    - Si **SÍ** indiqui:  
A partir de quina edat va començar a fumar una o més cigarretes al dia? \_\_\_\_\_  
Quantes cigarretes al dia fuma habitualment? \_\_\_\_\_
  - Si actualment ja no fuma, però ho havia fet, digui'ns si us plau quant temps fa que ho va deixar (en mesos)? \_\_\_\_\_
  - Està habitualment exposada al fum del tabac?  
 No  A casa  A la feina
  - Consumeix begudes alcohòliques de forma habitual? Sí  No 
    - Si **SÍ** indiqui quina d'aquestes opcions s'adequa més a vostè:
      - a. Ocasionalment (< 1 cop al mes)
      - b. D'una a tres vegades al mes
      - c. Una o dues vegades per setmana
      - d. Tres o quatre vegades a la setmana
      - e. Quasi diàriament o diàriament
- Durant una setmana normal, quants gots, copes o consumicions acostuma a prendre de ...?
- Cervesa \_\_\_\_\_  
Vi o cava \_\_\_\_\_  
Conyac, licors o cigalós \_\_\_\_\_  
Whisky, ginebra, vodka, rom,... \_\_\_\_\_

### *Història ocupacional*

- Quin nivell d'estudis ha **completat**?
    - No sap ni llegir ni escriure
    - Sense estudis
    - Estudis primaris incomplets
    - Estudis de primer grau (Estudis primaris, EGB fins a 5è)
    - Estudis de segon grau, primer cicle (Graduat escolar, EGB fins a 8è, Batxillerat Elemental, fins a 2n d'ESO)
    - Estudis de segon grau, segon cicle (Batxillerat superior, BUP, Formació professional, Aprenentatge i Mestratge Industrial, COU, etc.)
    - Estudis de tercer grau, primer cicle (Perit, Enginyer Tècnic, Escoles Universitàries, Magisteri, etc.)
    - Estudis de tercer grau, segon i tercer cicle (Enginyer superior, Llicenciat, Doctorat, etc.)
  - Quina és la seva situació laboral actual?  
 Empleada  Atur  Baixa
  - Quina és la seva feina actual o quina és l'última feina que ha realitzat? \_\_\_\_\_
  - A on ha realitzat aquesta feina? (*Població i empresa*) \_\_\_\_\_
- 
- Quina és, o quina era, la seva situació laboral o de treball en aquesta feina?
    - Treballadora per compte propi
      - Sense assalariats
      - Amb assalariats
        - Empreses amb 10 o més assalariats
        - Empreses amb menys de 10 assalariats
    - Assalariada
      - Gerent
        - Empreses amb 10 o més assalariats
        - Empreses amb menys de 10 assalariats
      - Capatàs, supervisora o encarregada
      - Altres



---

*Preguntes sobre el pare*

---

- Quina és l'edat del pare de la criatura? \_\_\_\_\_
- On va néixer el pare? \_\_\_\_\_
- Quina és la seva talla? \_\_\_\_\_ cm
- Quin és el seu pes? \_\_\_\_\_ Kg
- Fuma habitualment? Sí  No
- Consumeix begudes alcohòliques de forma habitual? Sí  No
- Pren algun tipus de droga? Sí  No
- Si **SÍ** indiqui tipus de droga: \_\_\_\_\_
  
- Quin nivell d'estudis ha completat?
  - No sap ni llegir ni escriure
  - Sense estudis
  - Estudis primaris incomplets
  - Estudis de primer grau
  - Estudis de segon grau, primer cicle
  - Estudis de segon grau, segon cicle
  - Estudis de tercer grau, primer cicle
  - Estudis de tercer grau, segon i tercer cicle
  
- Quina és la seva situació laboral actual?
  - Empleat  Atur  Baixa
- Quina és la seva feina actual o quina és l'última feina que ha realitzat? \_\_\_\_\_
- A on ha realitzat aquesta feina? (*Població i empresa*) \_\_\_\_\_

---

- Quina és, o quina era, la seva situació laboral o de treball en aquella feina?
  - Treballador per compte propi
    - Sense assalariats
    - Amb assalariats
      - Empreses amb 10 o més assalariats
      - Empreses amb menys de 10 assalariats
  - Assalariat
    - Gerent
      - Empreses amb 10 o més assalariats
      - Empreses amb menys de 10 assalariats
    - Capatàs, supervisor o encarregat
    - Altres

*Li agraïm molt sincerament la seva col·laboració*