

# إستبيان بعد الخروج من وحدة حديثي الولادة

نشكرك على إكمال هذا الاستبيان المتعلق بتجربتك في وحدة حديثي الولادة في مستشفى ليفربول للنساء. هذه المعلومات ذات قيمة بالنسبة لنا، حيث نسعى باستمرار إلى تحسين خدماتنا للأطفال الذين نعتني بهم وبأسرهم.

\*مطلوب

قليل من المعلومات عنك

معلومات عنك وعن طفلك / أطفالك

1. كم عدد أسابيع الحمل التي تم فيها ولادة طفلك / أطفالك؟ \*

23 أسبوع

24 أسبوع

25 أسبوع

26 أسبوع

27 أسبوع

28 أسبوع

29 أسبوع

30 أسبوع

31 أسبوع

32 أسبوع

33 أسبوع

34 أسبوع

35 أسبوع

36 أسبوع

37 أسبوع

38 أسبوع

39 أسبوع

40 أسبوع

41 أسبوع

42 أسبوع

2. هل أنت\*... ..

أم الطفل / الأطفال؟

والد الرضيع / الاطفال؟

والد آخر للطفل / الأطفال؟

آخر

## خلال فترة الحمل

3. هل تلقيت أيًا من رعاية ما قبل الولادة (الحمل) في مستشفى ليفربول للنساء أو تحت إشراف القابلات المرتبطات بمستشفى ليفربول للنساء؟ \*

نعم

لا

4. هل قابلت أيًا من فريق وحدة حديثي الولادة قبل ولادة طفلك / أطفالك؟ \*

نعم

لا

5. إذا كانت الإجابة بنعم ، هل وجدت ذلك مفيدًا؟ \*

نعم

لا

6. هل تمت مساعدتك لتشاهد أقسام وحدة حديثي الولادة قبل ولادة طفلك / أطفالك؟ \*

نعم

لا

7. هل شعرت أنك قادر على طرح أسئلة على فريق حديثي الولادة قبل ولادة طفلك / أطفالك؟ \*

نعم

لا

غير متأكد

8. هل تشعرين أنك تلقيتِ الدعم الكافي قبل ولادة طفلك / أطفالك؟ \*

نعم

لا

9. هل هناك أي شيء آخر كان بإمكان فريق وحدة حديثي الولادة فعله لعائلتك لدعمك قبل ولادة طفلك / أطفالك؟ (يرجى إبداء التعليقات) \*

## ولادة طفلك / أطفالك

10. هل ولد طفلك / أطفالك في مستشفى ليفربول للنساء؟ \*

نعم

لا، لقد تم نقلهم بعد الولادة

11. هل كان فريق حديثي الولادة موجودًا عند ولادتك؟ \*

نعم

لا

غير متأكد

12. هل قام فريق حديثي الولادة بتقديم أنفسهم عند الولادة؟ \*

نعم

لا

غير متأكد

13. هل أتيت لك فرصة احتضان طفلك بعد الولادة، وقبل نقله إلى وحدة حديثي الولادة؟ \*

نعم

لا

آخر

14. في أي مرحلة تم نقل رضيعك / أطفالك إلى وحدة حديثي الولادة؟ \*

مباشرة بعد الولادة (على سبيل المثال من غرفة العمليات / جناح الولادة أو وحدة القبالة)

من جناح ما بعد الولادة

آخر

15. هل تم إخبارك من قبل أحد أعضاء فريق حديثي الولادة قبل نقل طفلك إلى وحدة حديثي الولادة؟ \*

نعم

لا

غير متأكد

16. هل هناك أي شيء يمكننا القيام به لجعل هذه التجربة أفضل بالنسبة لك؟ (يرجى التعليق أدناه) \*

## الوصول إلى وحدة حديثي الولادة

17. عندما أتيت إلى وحدة حديثي الولادة لأول مرة، هل تم إعطاؤك حزمة معلومات حول الدخول؟ \*

نعم

لا

غير متأكد

18. هل قمت بجولة في وحدة حديثي الولادة؟ \*

نعم

لا

غير متأكد

19. هل تم تزويدك بمعلومات حول بطاقات إنجاز "خطوات الطفل الصغير"؟ \*

نعم

لا

غير متأكد

20. هل استخدمت بطاقات "خطوات الطفل الصغير" أثناء دخول طفلك / أطفالك؟ \*

نعم

لا

21. بطاقات "خطوات الطفل الصغير" الخاصة بنا جديدة على الوحدة، وسنكون ممتنين لأي ملاحظات لديك بشأنها\* .

22. هل تم إعطاؤك "صندوق الرحلات" لطفلك (أم لكل واحد من أطفالك؟)\*

نعم

لا

23. هل تم تزويدك بحزمة معلومات التغذية (تحتوي على معلومات حول شفت الحليب والحقن لتجميعه)؟\*

نعم

لا

غير متأكد

24. هل أعطيت "قطع قماش" للتواصل العاطفي بينك وبين طفلك / أطفالك؟\*

نعم

لا

غير متأكد

أثناء إقامتك في وحدة حديثي الولادة

25. هل وجدت وحدة حديثي الولادة ترحب بك؟ (حيث 1 غير مرحب و 5 ترحيبي للغاية)

- 5 4 3 2 1  
○ ○ ○ ○ ○

26. هل كان لدى طفلك/ أطفالك ورقة "كل شيء عني" لتكلمها وتعرضينها على الحاضنة؟ \*

- نعم  
○ لا  
○ غير متأكد

27. هل قدم لك الدعم لإعطاء حليبك لطفلك عندما كان طفلك في وحدة حديثي الولادة؟ \*

- نعم  
○ لا

- آخر

28. هل تم تزويدك بمعلومات عملية مثل مواقف السيارات والإقامة ومرافق الوالدين؟ \*

- نعم  
○ لا

- آخر

29. هل شعرت أن مرافق الطعام والشراب كانت كافية في وحدة حديثي الولادة؟ \*

نعم

لا

30. إذا كانت الإجابة "لا" ، يرجى التوضيح \*

31. هل شعرت أن مرافق الطعام والشراب كانت كافية في المستشفى؟ \*

نعم

لا

32. إذا كانت الإجابة "لا" ، يرجى التوضيح \*

33. هل استخدمت الإقامة المقدمة للوالدين في وحدة حديثي الولادة؟ \*

نعم

لا

34. إذا كانت الإجابة بنعم ، فهل كان مناسباً لاحتياجاتك؟ \*

نعم

لا

35. هل حضرت جولات الجناح بينما كان رضيعك / أطفالك في وحدة حديثي الولادة؟ \*

نعم بانتظام

نعم احيانا

لا

36. هل كانت هناك أي عوائق تمنعك من حضور جولات الجناح بانتظام؟ \*

37. هل تلقيت معلومات وتحديثات منتظمة حول رعاية طفلك / أطفالك أثناء دخولهم؟ \*

نعم

لا

غير متأكد

38. هل أتاحت لك الفرصة لطرح الأسئلة على الفرق الطبية والتمريضية؟ \*

نعم

لا

39. هل تم تزويدك بمعلومات حول طرق تقديم ملاحظات حول تجاربك في وحدة حديثي الولادة؟ \*

نعم

لا

40. هل تم تزويدك بالمعلومات قبل نقل غرف طفلك / أطفالك في وحدة حديثي الولادة؟

نعم

لا

طفلي / أطفالي لم يتم نقلهم من الغرف

41. هل شعرت بالاستعداد الجيد للانتقال بين مستويات الرعاية المختلفة (على سبيل المثال من التبعية العالية إلى التبعية المنخفضة)\*

نعم

لا

غير متأكد

لم ينتقل طفلي / أطفالي من رعاية التبعية العالية إلى رعاية التبعية المنخفضة في وحدة حديثي الولادة

42. هل شعرت بالقدرة على رعاية طفلك أثناء تواجدك في وحدة حديثي الولادة؟ \*

نعم

لا

43. يرجى شرح إجابتك على السؤال "هل شعرت بالقدرة على رعاية طفلك أثناء تواجدك في وحدة حديثي الولادة؟" \*

## تقديم الدعم لك

44. هل حضرت أي "جلسات دعم الوالدين" أثناء إقامة طفلك في وحدة حديثي الولادة؟ (على سبيل المثال، الرعاية التنموية، الخروج من وحدة حديثي الولادة)\*

نعم

لا

45. هل وجدت جلسات دعم الوالدين مفيدة؟ \*

نعم

لا

46. إذا لم تحضر جلسات دعم الوالدين من فضلك أخبرنا لماذا؟ \*

47. هل هناك مواضيع أخرى تود تضمينها في جلسات دعم الوالدين؟

48. هل تعتقد أن المناسبات الاجتماعية المنتظمة في وحدة حديثي الولادة للأمهات ستكون مفيدة؟

نعم

لا

غير متأكد

49. هل قابلت الأشخاص الداعمين لك في وحدة حديثي الولادة في أي وقت أثناء إقامتك؟ \*

نعم

لا

غير متأكد

50. هل وجدت الدعم المقدم من فريق الدعم مفيداً؟ يرجى تقديم التعليقات أدناه.\*

51. هل انضممت إلى مجموعة فيسبوك الخاصة بوحدة الأطفال حديثي الولادة في ليفربول؟ \*

نعم

لا

52. إذا كانت الإجابة لا، فما هو السبب الخاص بك؟ \*

53. هل شعرت أن القيود المفروضة على الزيارة مقبولة؟ \*

نعم

لا

54. إذا كانت الإجابة "لا"، فيرجى تقديم ملاحظات\*

55. هل كان هناك أي من الموظفين الذين تميزوا بتقديم الدعم لك من أجل تمكينك من المشاركة في جميع جوانب رعاية أطفالك؟

## مغادرة وحدة حديثي الولادة في ليفربول

56. أين تم إخراج طفلك / أطفالك من بعد وحدة حديثي الولادة؟ \*

إلى البيت

تم نقله إلى مستشفى آخر

آخر

57. هل حضرت جلسة المعلومات الخاصة بالخروج من وحدة حديثي الولادة؟ \*

نعم

لا

58. هل وجدت جلسات المعلومات حول الخروج من وحدة حديثي الولادة مفيدة؟ \*

نعم

لا

59. هل تم تزويدك بالمعلومات والدروس حول طريقة أخذ الدواء و ماهية العلاج عند الخروج؟ \*

نعم

لا

60. هل أتيحت لك الفرصة لقراءة خطاب (خطابات) خروج طفلك / أطفالك قبل الخروج؟ \*

نعم

لا

61. هل تم إعطاؤك معلومات حول المتابعة المستمرة لطفلك؟ \*

نعم

لا

62. هل تشعر أنك مستعد جيدًا للخروج من المستشفى؟ \*

نعم

لا

63. أخيرًا ، يرجى إضافة أي تعليقات تتعلق بأي من الأسئلة الواردة في هذا الاستبيان أو تتعلق بخبرتك في رعاية طفلك في وحدة الأطفال حديثي الولادة، وإخبارنا بأننا هل نقوم بعملنا بالشكل الصحيح وما الذي يتعين علينا القيام به لتحسينه.

شكرا لك على وقتك في استكمال هذا الاستطلاع



## 64. المجموعات الاستشارية للأمهات في شيشاير وميرسيسايد

تتكون المجموعة الاستشارية للأمهات من أمهات سابقات في وحدة حديثي الولادة يمثلون آراء وتجارب أسر الأطفال حديثي الولادة. إنهم يعملون في شراكات مع شبكة الأطفال حديثي الولادة في الشمال الغربي من أجل القيام بالتحسينات في مجال رعاية الأطفال حديثي الولادة.

إذا كنت مهتمًا بالانضمام ، فيرجى الاتصال بـ

[cheshireandmerseysidepag@gmail.com](mailto:cheshireandmerseysidepag@gmail.com)

أو التواصل عبر الفيس بوك [@CheshireandMerseysidePAG](https://www.facebook.com/CheshireandMerseysidePAG)

---

لم يتم إنشاء هذا المحتوى أو اعتماده من قبل ميكروسوفت. سيتم إرسال البيانات التي ترسلها إلى مالك النموذج.

@ نماذج ميكروسوفت