**Hastaneye Yatış Sonrası Davranış Anketi- Günübirlik Cerrahi**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Öncekinden çok daha az (1)** | **Öncekinden daha az (2)** | **Öncekiyle aynı (3)** | **Öncekinden daha fazla (4)** | **Öncekinden çok daha fazla (5)** |
| Çocuğunuz yemek yeme konusunda sorun çıkarıyor mu? |  |  |  |  |  |
| Çocuğunuz oturarak, yatarak hiçbir şey yapmadan zaman harcıyor mu? |  |  |  |  |  |
| Çocuğunuz çevresinde olup bitenlerle ilgisiz mi? |  |  |  |  |  |
| Çocuğunuz onu birkaç dakika yalnız bıraktığınızda üzülüyor mu? |  |  |  |  |  |
| Çocuğunuzun bir şeyler yaparken çok fazla yardıma ihtiyacı oluyor mu? |  |  |  |  |  |
| Çocuğunuzun bir şeyler yapmakla ilgilenmesini sağlamak zor mu (oyuncaklarla oyun oynamak gibi)? |  |  |  |  |  |
| Çocuğunuzun öfke nöbetleri var mı? |  |  |  |  |  |
| Çocuğunuzun sizinle konuşmasını sağlamak zor mu? |  |  |  |  |  |
| Çocuğunuz geceleri kötü rüyalar görüyor mu veya uyanıp ağlıyor mu? |  |  |  |  |  |
| Çocuğunuz geceleri uyumakta zorlanıyor mu? |  |  |  |  |  |
| Çocuğunuzun iştahı kötü mü? |  |  |  |  |  |