

BREAST FEEDING SURVEY FORM (Code 1=yes, 2=No, 9= Not applicable)

| | | | | | | |
|---------|---|-------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| BF_1 | Child Serial Number (बच्चाको क्रमसंख्या) | BF_1 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | Date (DMY, according to English calendar) | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| BF_2 | (अन्तर्वार्ता लिएको मिति अंग्रेजी क्यालेण्डर अनुसार) | BF_2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| BF_3 | FW code (फिल्ड वर्कर कोड) | BF_3 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| BF_4 | Name of the child (बच्चाको नाम) | BF_4 | <input type="text"/> | | | |
| BF_5 | Age in months (महिनामा पुरा भएको उमेर) | BF_5 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| BF_6 | Sex (1=Male, 2= Female) (१=पुरुष, २=महिला) | BF_6 | <input type="text"/> | | | |
| BF_7 | Birth order (जन्म क्रम) | BF_7 | <input type="text"/> | | | |
| BF_8 | Address (Tole, Ward and house number) ठेगाना (वडा र घर नम्बर) | BF_8 | <input type="text"/> | | | |
| BF_9 | Name of head of household (घरमलिको नाम) | BF_9 | <input type="text"/> | | | |
| BF_10 | Age of mother in years (आमाका उमेर वर्षमा) | BF_10 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| BF_11 | Did you get information on breastfeeding during ANC check up? (गर्भवती जाँच गराउँदा स्तनपान बारे जानकारी पाउनुभयो?) | BF_11 | <input type="text"/> | | | |
| BF_12 | How long (months) do you think only breast milk will be enough for child ? (99 if do not know) (तपाईंको विचारमा कति महिनासम्म बच्चालाई आमाको दुधले मात्रै पुग्छ ?) | BF_12 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| BF_13 | When was breastfeeding initiated after birth? (1=within 1 hour, 2=2-4 hours, 3= 5-24 hours, 4=after 24 hours) बच्चा जन्मेपछि कहिले आमाको दुध ख्वाएको थियो ? १) एक घण्टाभित्र २) २-४ घण्टा, ३) ५ घण्टा - २४ घण्टा, ४) २४ घण्टापछि | BF_13 | <input type="text"/> | | | |
| BF_14 | Which food was given first after birth (1=breast milk, 2= glucose water, 3=formula milk, 4=animal milk, 5=others, specify) (बच्चालाई पहिलो खाना के दिएको थियो १= आमाको दुध, २=ग्लुकोज पानी ३=बोटल दुध ४=/गाई/भैसीको दुध, ५=अन्य) | BF_14 | <input type="text"/> | | | |
| BF_15 | Did you feed with colostrum ? (शुरुको पहिलो बाक्लो दुध दिनुभएको थियो ?) | BF_15 | <input type="text"/> | | | |
| BF_16 | How long child was feed on exclusively/predominately breastfeeding (months)? (बच्चालाई आमाको दुध मात्रै कहिलेसम्म खुवाएको थियो ? (महिनामा लेख्नुहोस्) | BF_16 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| BF_17 | If not breastfeeding, at what age breastfeeding stopped (months)? (यदि आमाको दुध खुवाएको छैन भने, बच्चालाई कति महिनासम्म आमाको दुध खुवाएको थियो ?) | BF_17 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| BF_18 | Reason for introducing other food before 6 months of age (1= crying/hungry, 2=mother illness, 3= no enough breast milk, 4=others) (६ महिना अघि अरु खानेकुरा दिनाको कारण (१=भोकाएको/ रोएको, २=आमाको रोग, ३= दुध तपुगेको, ४=अन्य) | BF_18 | <input type="text"/> | | | |
| BF_19 | Who gave advice for introduction of other food before 6 months of age (1=mother self, 2=maternal grand mother, 3 =paternal grand mother, 4=relatives/ neighbours,5=others. (६ महिना अघि अरु खानेकुरा दिन सल्लाह कसले दियो ?)१=आफै, २=ब्रज्यै आमापतिको ३=ब्रज्यै बुवापतिको, ४=छिमेकी ५=अन्य) | BF_19 | <input type="text"/> | | | |
| BF-20 | Was the child born at hospital/health facilities? (बच्चा अस्पताल/स्वास्थ्य संस्थामा जन्मेको हो?) | | <input type="text"/> | | | |
| BF_21 | Type of delivery (1=normal, 2=cesarian section, operation, 3= vaccum, forcep) (बच्चा जन्मेको किसिम) १=तरमल, २=अपरेशन, ३=भ्याकुम, फोरसेप) | | <input type="text"/> | | | |
| BF_21.1 | Weight at birth (in kg) जन्मिन्दाको तौल (केजीमा) | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> |
| BF_22 | Weight (in kg) हालको तौल (केजीमा) | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> |
| BF_23 | Height / Length (in cm) लम्बाइ (सेन्टिमिटरमा) | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> |

When and how frequently introduced following foods? (1= regulary, 2= two/three times a week, 3= occassionaly)

| Food items (खानाको प्रकार) | Month of start | | Month of stopped | | Frequency of use | |
|---|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| | | | | | | |
| BF_24 Water (पानी) | 24.1 | <input type="text"/> | 24.2 | <input type="text"/> | 24.3 | <input type="text"/> |
| BF_25 Janma Ghuti/ grape water (जन्मघुटी) | 25.1 | <input type="text"/> | 25.2 | <input type="text"/> | 25.3 | <input type="text"/> |
| BF_26 Nuts/peanuts (काजु/बदाम) | 26.1 | <input type="text"/> | 26.2 | <input type="text"/> | 26.3 | <input type="text"/> |
| BF_27 lito (लिटो) / Cerelac (सेरेलेक) | 27.1 | <input type="text"/> | 27.2 | <input type="text"/> | 27.3 | <input type="text"/> |
| BF_28 Lactogen (ल्याक्टोजिन) / Tin milk (बट्टाको दुध) | 28.1 | <input type="text"/> | 28.2 | <input type="text"/> | 28.3 | <input type="text"/> |
| BF_29 Animal milk (cow, buffalo, dairy) (गाई भैसीको दुध) | 29.1 | <input type="text"/> | 29.2 | <input type="text"/> | 29.3 | <input type="text"/> |
| BF_30 Biscuits (बिस्कुट) | 30.1 | <input type="text"/> | 30.2 | <input type="text"/> | 30.3 | <input type="text"/> |
| BF_31 Rice/Dal (भात/दाल) | 31.1 | <input type="text"/> | 31.2 | <input type="text"/> | 31.3 | <input type="text"/> |
| BF_32 Vegetables, potato (सागसब्जी/ आलु) | 32.1 | <input type="text"/> | 32.2 | <input type="text"/> | 32.3 | <input type="text"/> |
| BF_33 Breads (रोटी/पाउरोटी) | 33.1 | <input type="text"/> | 33.2 | <input type="text"/> | 33.3 | <input type="text"/> |
| BF_34 Fruits/fruit juice (फलफुल/ फलफुलको रस) | 34.1 | <input type="text"/> | 34.1 | <input type="text"/> | 34.3 | <input type="text"/> |
| BF_35 Noodles (चाउचाउ) | 35.1 | <input type="text"/> | 35.2 | <input type="text"/> | 35.3 | <input type="text"/> |
| BF_36 Eggs (अण्डा) | 36.1 | <input type="text"/> | 36.2 | <input type="text"/> | 36.3 | <input type="text"/> |
| BF_37 Meat (मासु) | 37.1 | <input type="text"/> | 37.2 | <input type="text"/> | 37.3 | <input type="text"/> |
| BF_38 Beaten rice (चिउरा) | 38.1 | <input type="text"/> | 38.2 | <input type="text"/> | 38.3 | <input type="text"/> |
| BF_39 Others, specify (अन्य भए उल्लेख गर्नुहोस) | 39.1 | <input type="text"/> | 39.2 | <input type="text"/> | 39.3 | <input type="text"/> |
| Morbidity | Within 2 mo | 3mon - 6mon | After 6 mon | | | |
| BF_40 Numbers of hospitalization (अस्पतालमा कति चोटी भर्ना भएको छ?) | 39.1 | <input type="text"/> | 39.2 | <input type="text"/> | 39.3 | <input type="text"/> |
| BF_40.1 Specify, reason for hospitalization (अस्पतालमा भर्ना भएको कारण उल्लेख गर्नुहोस) | | | | | | |
| BF_41 Number of episodes of diarrhoea (कति पटक भाडापखाला लागेको छ?) | 40.1 | <input type="text"/> | 40.2 | <input type="text"/> | 40.3 | <input type="text"/> |
| BF_42 Number of episodes of pneumonia (कति पटक न्यूमोनिया भएको छ?) | 41.1 | <input type="text"/> | 41.2 | <input type="text"/> | 41.3 | <input type="text"/> |
| BF_43 Otitis media (कति पटक कान पाकेको छ?) | 42.1 | <input type="text"/> | 42.2 | <input type="text"/> | 42.3 | <input type="text"/> |
| BF_44 Others, specify (अन्य भए उल्लेख गर्नुहोस) | 44 text | | | | | |
| BF_45 Child survey number (बच्चाको सर्भेक्षण नं.) | 45 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| BF_46 Living in rent (बहालमा बस्ने) (1=yes, 2=no) | | | | | BF_46 | <input type="text"/> |
| BF_47 Living in joint family (संयुक्त परिवार) (1=yes, 2=no) | | | | | BF_47 | <input type="text"/> |
| BF_48 Mother's occupation (1=no work, 2= agriculture, 3= Carpet worker, 4= daily wage earner, 5=self employs, 6=Services, 7=other) (आमाको पेशा) (१=काम नभएको, २=कृषि, ३=कार्पेट, ४=दैनिक ज्यालादारी, ५=निजी व्यवसाय, ६=कर्मचारी, ७=अन्य) | | | | | BF_48 | <input type="text"/> |
| BF_49 Father's occupation (पिताको पेशा) | | | | | BF_49 | <input type="text"/> |
| BF_50 Mother's education (1=illiterate, 2=primary, 3= up to class 10, 4= intermediate, 5= above) (आमाको शिक्षा कति छ ? १=अशिक्षित, २=साधारण, ३= कक्षा १०, ४=कलेज, ५=बढि) | | | | | BF_50 | <input type="text"/> |
| BF_51 Father's education (पिताको शिक्षा) | | | | | BF_51 | <input type="text"/> |

Supervisor signature (सुपरभाइजरको सहि)