一、母乳或人工喂养的方式（＃080100—＃080101）

1. 在过去 7 天内，您的宝宝通常在 24 h 内需喂养多少次？包括母乳喂养、奶瓶喂养、正餐、零食和夜宵。

1 [ ]1～2 次　　2 [ ]3 次　　3 [ ]4 次　　4 [ ]5 次

5 [ ]6 次　　6 [ ]7 次　　7 [ ]8 次或更多

2. 在过去的两周，您的宝宝在睡前需要一瓶配方奶、母乳、果汁或任何其他类型牛奶的频率是？

1 [ ]大部分睡觉时间，包括小睡　　2 [ ]大部分晚上睡觉时间，但不包括小睡

3 [ ]大部分小睡时，但不包括晚上睡觉　4 [ ]偶尔晚上睡觉时，包括小睡

5 [ ]从不

3. 过去两周内，您在宝宝奶瓶或泵（挤）出的乳汁中添加以下物质的频率是？（如果您未曾添加任何物质，请在括号中打“×”，并跳至下一个问题）

a. 维生素或矿物质

1 [ ]从不　　2 [ ]非常少　　3 [ ]每几天一次　4 [ ]大约一天一次

5 [ ]大多数喂养时　　6 [ ]每次喂养时

b. 婴儿米粉

1 [ ]从不　　2 [ ]非常少　　3 [ ]每几天一次　4 [ ]大约一天一次

5 [ ]大多数喂养时　　6 [ ]每次喂养时

c. 甜味剂

1 [ ]从不　　2 [ ]非常少　　3 [ ]每几天一次　4 [ ]大约一天一次

5 [ ]大多数喂养时　　6 [ ]每次喂养时

d. 药物

1 [ ]从不　　2 [ ]非常少　　3 [ ]每几天一次　4 [ ]大约一天一次

5 [ ]大多数喂养时　　6 [ ]每次喂养时

e. 其他（详细说明）_____

1 [ ]从不　　2 [ ]非常少　　3 [ ]每几天一次　4 [ ]大约一天一次

5 [ ]大多数喂养时　　6 [ ]每次喂养时

在过去 7 天内，如果您的宝宝是通过母乳喂养或喂食母乳的，请继续回答以下问题。

4. 最近平均多久喂一次？

1 [ ]少于 10 min　2 [ ]10～19 min　3 [ ]20～29 min　4 [ ]30～39 min

5 [ ]40～49 min　　6 [ ]50 min 或以上

5. 在过去 7 天内，您将母乳泵出后喂养宝宝的次数是？（如果您宝宝没有用过奶瓶喂养请填 0 次）_____次

口腔健康——母乳或人工喂养的方式	
指标编号	080100
定　　义	本项目用于评估 6～12 月龄婴幼儿喂养方式和喂养计划(时间表)
目　　的	经证实,用装有甜味液体的奶瓶喂养婴幼儿,特别是夜间,会增加婴幼儿龋齿的风险
母乳或人工喂养的方式	
测量方案编号	080101
测量方案说明	这些由父母回答的自填式(问卷)问题收集有关婴幼儿喂养时间、添加辅食频率和喂养时长方面的信息
填表特殊指导	需要完成这些问题的家长需特别注意以下几点: 1. 如果您的宝宝经常由别人照顾,让您宝宝的照看人提供有关喂养问题的信息是非常重要的 2. 如果您还有年龄较大的孩子,请在回答问题时只回忆您年龄最小的宝宝的情况