영유아건강검진 문진표 14~35일용

보호자 성명		보호자 주민등록번호		보호자 연락처	
수검자와의 관계		수검자 성명		수검자 생년월일	남 □ 여 □
E-mail(메일)주소					

영유아건강검진은 영유아의 정상적인 성장과 발달을 확인하는 것이 목적이며, 특정 질환의 발견을 위한 것이 아닙니다. 이 사실을 이해하셨습니까?

예 □ 아니요 □

신체진찰 중 생식기에 대한 진찰에 동의하십니까?

예 □ 아니요 □

1. 아이의 생년월일 : _____년 ___월 ___일
2. 출생 시 몸무게 : ____.____ kg (소수 첫째자리 까지, 단 미숙아는 둘째자리까지) 키: ____.____ cm 머리둘레: ____.____ cm
3. 아이가 미숙아로 태어났습니까? ① 예 (분만 예정일은? _____년 ___월 ___일 혹은 재태연령 ____주 __일) ② 아니요
4. 아이가 다둥이로 태어났습니까? ① 예 (____명 중 ___째) ② 아니요
5. 지금까지 실시한 예방접종 횟수 (예방접종도우미 사이트 기록)

예방 접종 시행 횟수	비씨지	B형 간염

영양 교육

예 ② 아니요 ③ 해당 없음

1	완전 모유 수유를 합니까?	①	②	
2	밤중수유를 하면 유즙분비 호르몬이 증가하여 모유량이 증가합니다. 밤중수유를 하고 있습니까?	①	②	③
3	모유는 아이가 원할 때마다 수유를 해야 합니다. 아이가 배고픔을 표현하는 신호들(얼굴표정이나 몸짓)을 상세히 아십니까?	①	②	③
4	유선염, 유방울혈 등 유방에 문제가 생겼을 때 더 열심히 모유 수유를 해야 문제해결이 되는 것을 알고 있습니까?	①	②	③
5	완전 모유 수유 시에는 아이에게 비타민 D가 부족해질 수 있습니다. 비타민 D를 먹이고 있습니까?	①	②	③
6	수유 전에 유두 부위를 소독하지 않아도 된다는 것을 알고 있습니까?	①	②	③
7	이 시기에는 노리개 젖꼭지를 사용하지 않는 것을 권하고 있습니다. 이를 알고 있습니까?	①	②	
8	황달 때문에 모유 수유를 중단한 적이 있습니까?	①	②	③
9	모유 수유 중인 엄마가 영양제, 한약제, 건강보조식품 등을 과하게 섭취하면 아이에게 영향을 미칠 수 있다는 것을 알고 있습니까?	①	②	③

안전사고 예방 교육

① 예 ② 아니요

1	자동차 이동 시 단계별 카시트를 반드시 사용합니까?	①	②
2	아이를 안고 있는 상태에서 전화를 받거나, 커피를 마시거나, 가방을 들거나, 물건을 옮기거나, 떨어진 물건을 줍는 행동을 할 때는 반드시 아이를 난간이 있는 아이 침대 등에 내려놓은 후 행동해야 한다는 사실을 알고 있습니까?	①	②
3	아이를 안아 달랠 때, 심하게 흔들면 좋지 않다는 것을 알고 있습니까?	①	②
4	아이를 전기장판이나 온수매트 위에서 재운 적이 있습니까?	①	②

시각 관련

① 예 ② 아니요

1	안구에 이상 소견이 보입니까?	①	②
2	가족 중에 눈과 관련된 유전질환(망막모세포종, 선천백내장, 선천녹내장 등)을 가진 사람이 있습니까?	①	②

청각 관련

① 예 ② 아니요 ③ 해당 없음

1	큰 소리가 났을 때 아이가 잠에서 깨거나, 놀라거나, 표정 변화 등의 반응이 있습니까?	①	②	
2	신생아 청각선별검사(청력검사)를 받았습니까? (미숙아인 경우 출생 예정일을 기준으로 1개월 이내)	①	②	
3	신생아 청각선별검사에서 한쪽 또는 양쪽 귀에서 '재검(refer)' 판정을 받았습니까?	①	②	③

수면 교육

① 예 ② 아니요

1	아이를 엎드려 재우거나 옆으로 눕혀서 재웁니까?	①	②
2	아이가 부모와 같은 잠자리(침대, 요 등)에서 함께 잡니까?	①	②
3	아이가 잘 때 이불은 가슴아래만 덮어주고 속싸개는 사용하지 않습니까?	①	②
4	아이 잠자리 주변에 인형이나 쿠션을 두거나, 범퍼침대나 푹신한 요, 카시트나 역류방지쿠션에서 아이를 재웁니까?	①	②
5	신생아는 밤낮 구분 없이 자고 깹니다. 아이의 수면 리듬에 맞추어 수유하는 것이 모유 수유를 촉진한다는 것을 알고 있습니까?	①	②
6	모유 수유가 영유아돌연사 증후군을 예방한다는 것을 알고 있습니까?	①	②
7	아이를 재우기 전에 목욕, 마사지, 자장가, 책읽기 등의 규칙적인 행동을 합니까?	①	②
8	함께 거주하는 가족이나 아이가 자주 접촉하는 사람 중에 흡연자가 있습니까?	①	②

신생아기 관련

① 예 ② 아니요 ③ 모름

1	신생아 선천성 대사이상 검사를 받았습니까?	①	②	③
2	신생아 선천성 대사이상 검사에서 결과가 정상(음성 또는 이상 없음) 판정을 받았습니까?	①	②	③
3	출생 후 아이가 산후조리원에서 지낸 적이 있습니까?	①	②	
4	모자 동실(엄마와 아이가 같은 방에서 지내는 방식)을 얼마나 하였습니까? ① 4시간 이내 ② 낮 동안만 ③ 하루 종일 ④ 안 함			
5	아이의 최근 대변 색깔과 비슷한 색깔은 어느 것인가요? ① 초록색, 짙은 초록색 ② 짙은 노란색, 황금색, 갈색 ③ 레몬색, 콩비지색, 회색, 흰색 ④ 해당 없음			

엉덩이 관절 관련

① 예 ② 아니요 ③ 모름

1	임신말기까지 '둔위(태아의 다리가 아래를 향하는 자세)'가 지속되었습니까?	①	②	③
2	'양수과소증(양수가 조금밖에 없는 상태)'이 있었습니까?	①	②	③
3	가족(부모나 형제) 중 발달성 고관절 이형성증(영아기에 엉덩이 관절에 문제가 있는 증상) 환자가 있습니까?	①	②	③

개인위생 관련

① 예 ② 아니요

1	아이의 입술에 직접 뽀뽀를 할 때가 있습니까?	①	②
2	아이의 기저귀를 갈고 난 후, 항상 손을 씻습니까?	①	②

※ 정해진 검진 횟수를 초과하여 검진을 받으시면 해당 검진 비용은 부당이득금으로 환수됩니다. 210mmx279mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]