



## 영유아건강검진 문진표

4~6개월용

수검자 성명	주민등록번호	보호자 연락처			
보호자 성명	수검자와의 관계	E-mail(메일)주소			
영유아건강검진은 영유아의 정상적인 성장과 발달을 확인하는 것이 목적이며, 특정 질환의 발견을 위한 것이 아닙니다. 이 사실을 이해하셨습니까? 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>		신체진찰 중 생식기에 대한 진찰에 동의하십니까? ※ 남아 보호자만 작성 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>			
1. 아이의 생년월일 : ____년 ____월 ____일 2. 출생 시 몸무게 : ____kg (소수 첫째자리 까지, 단 미숙아는 둘째자리까지) 3. 아이가 미숙아로 태어났습니까? ① 예 (분만 예정일은? ____년 ____월 ____일 혹은 재태연령 ____주 ____일) ② 아니요 4. 지금까지 실시한 예방접종 횟수 (예방접종도우미 사이트 기록)					
예방 접종 시행 횟수	비씨지	B형 간염	디피티	소아마비(폴리오)	폐구균
					B형 혜모필루스균

## ① 영양 교육

① 예 ② 아니요 ③ 해당 없음

1	완전 모유 수유 중이면 이유식 시기에 아이에게 철분이 부족할 수 있습니다. 아이에게 철분제나 철분이 풍부한 이유기 보충식(이유식)을 주고 있습니다?	①	②	③
2	모유 수유는 이유기 보충식(이유식)이나 아이 식사를 병행하며 생후 24개월 이후까지도 지속할 수 있다는 것을 알고 있습니다?	①	②	③
3	유축한 모유는 상온에서 최대 4시간까지만 보관 가능한 것을 알고 있습니다?	①	②	③
4	모유 수유 중인 엄마가 진통해열제, 감기약, 항생제 등을 복용한다 해도, 특별한 경우가 아니면 모유 수유를 중단하지 않아도 된다는 것을 알고 있습니다?	①	②	③
5	완전 모유 수유를 언제까지 하셨습니까?(분유나 이유식 없이 모유만 먹인 기간을 말합니다.) ① 1개월 미만 ② 2개월 미만 ③ 3개월 미만 ④ 4개월 미만 ⑤ 5개월 미만 ⑥ 6개월 미만			

## ② 안전사고 예방 교육

① 예 ② 아니요

1	자동차 이동 시 단계별 카시트를 반드시 사용합니다?	①	②
2	어른 침대나 소파 위에 아이를 잠시라도 혼자 남겨둔 적이 있습니다?	①	②
3	아이가 보행기를 사용하다가 심하게 다칠 수 있다는 사실을 알고 있습니다?	①	②
4	아이를 안아 달랠 때, 심하게 흔들면 좋지 않다는 것을 알고 있습니다?	①	②
5	목욕통, 욕조나 화장실 안에 아이를 잠시라도 혼자둔 적이 있습니다?	①	②
6	아이를 안은 채 뜨거운 음료를 마신 적이 있습니다?	①	②
7	아이를 전기장판이나 온수매트 위에서 재운 적이 있습니다?	①	②

## ③ 수면 교육

① 예 ② 아니요

1	아이를 바로 눕혀 재웁니까?	①	②
2	아이의 납작머리를 예방하고 발달을 촉진하기 위하여 깨어 있을 때는 엎드려 놀게 합니까?	①	②
3	아이가 부모와 같은 잠자리(침대, 요 등)에서 함께 잡니까?	①	②
4	아이에게 젖이나 분유병을 물린 채 안거나 흔들어 아이가 깊이 잠든 후에 잠자리에 눕힙니까?	①	②
5	아이를 재우기 전에 목욕, 마사지, 자장가, 책 읽기 등의 규칙적인 행동을 합니까?	①	②
6	아이가 자다가 깨면 젖이나 분유병을 물려 재웁니까?	①	②

## ④ 전자미디어 노출 교육

① 예 ② 아니요

1	※ 전문가들은 만2세 이전에는 전자미디어 (예: 스마트폰, TV, 태블릿PC 등)의 노출을 제한하는 것을 권고하고 있습니다. 아이에게 전자미디어를 보여줍니까?	①	②
2	아이와 함께 있을 때 부모가 전자미디어를 사용합니까?	①	②
3	아이에게 전자미디어를 보여줄 때, 보호자가 같이 봅니까?	①	②
4	아이의 하루 평균 전자미디어 노출시간은 얼마나 됩니까? ① 전혀 없음 ② 1시간 미만 ③ 2시간 미만 ④ 2시간 이상		

## ⑤ 엄정이 관절 관련

① 예 ② 아니요

1	발달성 고관절이형성증과 관련하여 아이가 고관절 초음파 검사를 받은 적이 있습니다?	①	②
2	아이가 발달성 고관절이형성증으로 진단받은 적이 있습니다?	①	②

## ⑥ 시각 관련

① 예 ② 아니요

1	아이가 눈을 잘 맞춥니까?	①	②
2	아이의 눈동자의 위치가 이상합니까?(안쪽으로 물리거나 초점 없이 밖으로 향합니까?)	①	②
3	아이의 검은 눈동자(동공)가 혼탁합니까?	①	②

## ⑦ 청각 관련

① 예 ② 아니요 ③ 해당 없음

1	아이가 다양한 소리("아", "우", "이")를 내거나, 웃을 때 소리를 낼 수 있습니까?	①	②
2	출생 후 신생아 집중치료실(중환자실)에 아이가 5일 이상 입원한 적이 있습니까?	①	②
3	출생 후 1개월 이내 아이가 청각선별검사(청력 검사)를 받았습니까? (미숙아인 경우 출생 예정일을 기준으로 1개월 이내)	①	②
4	신생아 청각선별검사에서 한쪽 또는 양쪽 귀에서 '재검(reffer)' 판정을 받았습니까?	①	②
5	아이의 한쪽 귀나 양쪽 귀가 '난청'으로 진단받은 적이 있습니까?	①	②

## ⑧ 개인위생 관련

① 예 ② 아니요

1	아이의 눈, 코, 입을 닦기 전과 후, 항상 손을 씻습니까?	①	②
---	-----------------------------------	---	---