

# 영유아 건강검진 문진표 (18~24개월용)

수검자 성명	주민등록번호	보호자 연락처	
보호자 성명	수검자와의 관계	E-mail(메일)주소	

영유아건강검진은 **영유아의 정상적인 성장과 발달을 확인**하는 것이 목적이며, 특정 질환의 발견을 위한것이 아닙니다. 이사실을 이해하십니까?  
 예  아니오

1. 아이의 생년월일: \_\_\_\_\_ 년 \_\_\_\_\_ 월 \_\_\_\_\_ 일      2. 출생시 체중: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ kg (소수 첫째 자리까지)

3. 아이가 미숙아로 태어났습니까? ①예(☞분만 예정일은? \_\_\_\_\_ 년 \_\_\_\_\_ 월 \_\_\_\_\_ 일) ②아니오

4. 지금까지 실시한 예방접종에 표시하여 주십시오(해당란에 횟수를 표시 하십시오)

	비씨지	B형 간염	디피티	소아마비(폴리오)	폐구균	B형 헤모필루스균	홍역,볼거리,풍진	수두	일본뇌염
시행한 횟수									

5. 발달문제로 진단을 받거나, 치료 중인 질환이 있습니까? ①예 ②아니오    있다면 구체적인 진단명은? \_\_\_\_\_

**시각**

예 ①

아니오 ②

1	눈을 잘 맞추지 못하거나 눈동자가 흔들립니까?	① ②
2	검은 눈동자(동공)가 혼탁합니까?	① ②
3	정면(앞에 있는 사물)을 볼 때 늘 얼굴을 돌려 옆으로 쳐다보거나 고개를 기울이고 보는 편 입니까?	① ②
4	책/TV/물건 등에 너무 가까이 다가가서 보거나 찡그리고 봅니까?	① ②

**청각**

예 ①

아니오 ②

1	모든 방향에서 나는 보통 크기의 소리를 구별 할 수 있습니까?	① ②
2	“배고프니?”, “쉬 마려워?”같은 단순한 예/아니오 식의 질문을 이해하고 반응합니까?	① ②
3	자기의 이름(정확하지는 않더라도)을 말할 수 있습니까?	① ②
4	책에 있는 그림을 말하면 맞는 그림을 가리킬 수 있습니까?	① ②
5	간단한 지시사항(컵 주세요, 공 가져와 등)을 말로 듣고 이해합니까?	① ②

**안전사고 예방 교육**

예 ①

아니오 ②

1	약이나 화학제품(표백제, 세제 등), 날카로운 물건 등을 아이 손이 닿지 않도록 보관합니까?	① ②
2	아이의 침대를 창문이나 커튼에서 떨어진 곳에 두었습니까?	① ②
3	가스레인지 위의 주방기구 손잡이를 아이 손이 닿지 않는 방향으로 돌려 놓습니까?	① ②
4	목욕탕이나 욕조에 잠시라도 아이를 혼자 둔적이 있습니까?	① ②
5	아이를 승용차에 태울 때 어떻게 하십니까? ① 카시트 사용      ② 보조의자 사용 ③ 안전벨트 착용      ④ 그냥 앉힌다	① ② ③ ④

**대소변가리기 교육**

예 ①

아니오 ②

1	아이가 소변보는 간격이 이전보다 늘어나고 있습니까? (두 시간 정도)	① ②
2	아이가 혼자서 바지를 내릴 수 있습니까?	① ②
3	대소변을 의미하는 말(응가, 쉬 등)을 알아 듣거나 표현할 수 있습니까?	① ②
4	유아용 변기에 관심을 보입니까?	① ②
5	규칙적으로 힘들지 않게 대변을 봅니까?	① ②
6	대소변 가리기를 시도해 보신 적이 있습니까?	① ②

**영양 교육**

1	아이가 정해진 장소에서 일정한 시간에 규칙적인 식사를 합니까?    ① 예    ② 아니오	①	②
2	아이가 분유병을 사용하고 있습니까?    ① 예    ② 아니오	①	②
3	아이 음식을 조리할 때 간을 어떻게 합니까? ① 어른 음식과 같게 간을 한다    ② 어른 음식보다 덜 짜게 준비한다    ③ 간을 하지 않는다	①	② ③
4	아이가 과일주스나 당분이 첨가된 음료(예: 탄산 음료, 스포츠 음료, 어린이용 음료 등)를 하루에 얼마나 마십니까? ① 200 mL(큰 컵 한 잔) 미만    ② 200~499 mL    ③ 500 mL 이상	①	② ③
5	하루 동안 아이에게 어떤 음식을 줍니까? (해당되는 곳에 모두 표시하십시오) ① 곡류    ② 채소    ③ 과일    ④ 고기/생선/달걀/콩    ⑤ 우유 및 유제품    ⑥ 기타	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	
6	음식을 먹을 때 아이의 반응은 어떠합니까? ① 주는 대로 골고루 먹는다    ② 좋아하는 한 두 가지만 먹는다    ③ 편식은 없으나 적게 먹는다 ④ 씹는 음식을 싫어한다    ⑤ 음식에 관심이 없다	① ② ③ ④ ⑤	
7	아이와 함께 하는 식사시간이 즐겁습니까?    ① 예    ② 아니오	①	②
8	아이에게 식사 이외의 건강기능식품을 제공합니까? (예: 비타민, 무기질, 정장제, 홍삼 등)    ① 예    ② 아니오	①	②