

# 영유아 건강검진 문진표 (54~60개월용)


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 위한 것이 아닙니다. 이 사실을 이해하십니까?  
 예  아니오


1. 아이의 생년월일: \_\_\_\_\_ 년 \_\_\_\_\_ 월 \_\_\_\_\_ 일      2. 출생시 체중: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ kg (소수 첫째 자리까지)  
 3. 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									


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

 **시각**      예 ①      아니오 ②


1	눈동자의 위치가 이상합니까?	① ②
2	정면(앞에 있는 사물)을 볼 때 늘 얼굴을 돌려 옆으로 쳐다보거나 고개를 기울이고 보는 편입니까?	① ②
3	책/TV/물건 등에 너무 가까이 다가가서 보거나 찡그리고 봅니까?	① ②
4	아이의 한쪽 눈을 가리고 보게 했을 때 두 눈의 시력이 서로 다르다고 느껴집니까?	① ②

 **청각**      예 ①      아니오 ②

1	간단한 동화나 이야기를 듣고 질문에 답할 수 있습니까?	① ②
2	간단한 문장으로 자연스럽게 의사표현을 할 수 있습니까?	① ②
3	두 단계의 명령문을 이해하고 수행할 수 있습니까? (책을 집어서, 가방에 넣으세요)	① ②
4	어린이집, 놀이터, 친구 집 등에서 있었던 일들을 이야기 할 수 있습니까?	① ②
5	아이가 사, 쓰, 자, 킷 등의 자음이 포함된 단어를 사용할 수 있습니까?	① ②

 **안전사고 예방 교육**      예 ①      아니오 ②

1	아이가 자전거나 인라인 스케이트를 탈 때마다 헬멧, 관절보호대를 사용합니까?	① ②
2	아이가 차가 다니는 길에서 노는 때가 있습니까?	① ②
3	아이를 승용차에 태울 때 보조의자에 앉히고 안전 띠를 매어줍니까?(승용차가 없는 경우 ③)	① ② ③
4	아이가 물놀이 할 때 지켜야 할 규칙을 알고 있습니까?	① ②
5	아이가 성냥이나 라이터, 폭죽 같은 것을 가지고 있습니까?	① ②
6	약이나 화학제품(표백제, 세제 등), 날카로운 물건 등을 아이 손이 닿지 않도록 보관합니까?	① ②

 **개인 위생 교육**      예 ①      아니오 ②

1	아이가 음식을 먹거나 마시기 전에 손을 씻습니까?	① ②
2	아이가 장난감이나 동물을 만진 후 손을 씻습니까?	① ②
3	아이가 화장실을 이용한 후 손을 씻습니까?	① ②
4	아이가 눈, 코, 입을 손으로 자주 만집니까?	① ②
5	외출 중 아이가 물을 사용하여 손을 씻을 수 없는 경우 어떻게 하십니까? ① 마른 티슈로 닦는다    ② 물티슈로 닦는다 ③ 알코올 성분이 있는 손세정제를 사용한다 ④ 일단 그냥 둔다	① ② ③ ④

 **영양 교육**

1	아이의 외모(체격)에 대해 어떻게 생각하십니까? ① 뚱뚱한 편이다    ② 보통이다    ③ 마른 편이다	①    ②    ③
2	식사 속도가 다른 가족과 비슷합니까? ① 빠르다    ② 비슷하다    ③ 느리다	①    ②    ③
3	식사와 간식을 규칙적으로 먹습니까? ① 예    ② 아니오	①    ②
4	아이의 1회 식사량은 또래에 비해 어떻습니까? ① 적다    ② 비슷하다    ③ 많다	①    ②    ③
5	아이가 편식을 합니까? ① 예    ② 아니오	①    ②
6	기름진 음식이나 달거나 짠 음식을 많이 먹습니까? (예: 패스트 푸드, 인스턴트 식품 등) ① 예    ② 아니오	①    ②
7	물 대신 음료수를 선호합니까? ① 예    ② 아니오	①    ②
8	아이가 TV나 모니터(컴퓨터, 게임기, 스마트폰 등)를 보는 시간이 하루에 2시간 이상입니까? ① 예    ② 아니오	①    ②
9	아이가 하루에 1시간 이상 땀이 날 정도의 신체 활동(놀이, 운동 등)을 합니까? ① 예    ② 아니오	①    ②

※ 정해진 검진횟수를 초과하여 검진을 받으시면 해당 검진비용은 부당이득금으로 환수됩니다.