

영유아 건강검진 문진표 (42~48개월용)

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

※ 귀하께서는 국민건강보험공단 또는 보건소에서 제공하는 건강 관련 정보 및 사업 안내를 메일 또는 우편 등으로 받아 보는 것에 동의하십니까?

예 아니오

※ 정해진 검진횟수를 초과하여 검진을 받으시면 해당 검진비용은 부당이득금으로 환수됩니다.

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	A형 간염	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 두눈의 시력이 서로 다르다고 느껴집니까?	①	②

청각

	예 ①	아니오 ②
1. 조용한 곳에서 아이 뒤로 한 팔 거리정도 떨어져, 아이 한쪽 귀를 막고 속삭이듯 말하는 단어(연필, 학교 등)를 양쪽 모두 정확하게 따라 할 수 있습니까?	①	②
2. 아이가 하는 말을 대부분 이해할 수 있습니까?	①	②
3. 출생 후 신생아 집중치료실(중환아실)에 5일 이상 입원한 적이 있습니까?	①	②
4. 아이의 발음이 정확합니까?	①	②
5. 아이가 같은 또래의 아이들만큼 말을 잘 합니까?	①	②

정서 및 사회성 교육

	예 ①	아니오 ②
1. 또래들과 스스로 어울려 놀니까?	①	②
2. 친구를 자주 때리거나, 친구의 물건을 빼앗습니까?	①	②
3. 간단한 집안일들을 하도록 가르치기 시작했습니까? (예: 쓰레기를 휴지통에 버리기, 가지고 놀던 장난감 정리하기 등)	①	②
4. 아이에게 공공장소 예절을 가르치고 있습니까?	①	②
5. 아이에게 아는 사람을 만나면 먼저 인사하라고 가르칩니까? / 누군가 고마운 일을 해 주었을때 "감사합니다." 또는 "고맙습니다."라고 답하기를 가르칩니까?	①	②
6. 상상놀이와 역할놀이를 할 줄 압니까? 편을 나누어 하는 게임을 할 줄 압니까?	①	②
7. 아이가 경험한 일을 간단하게 설명할 수 있습니까?	①	②
8. 흔히 보는 직업과 역할에 대해 아이가 설명할 수 있습니까?	①	②

안전사고 예방 교육

	예 ①	아니오 ②
1. 계단, 창문, 베란다에 안전문이나 걸쇠 등의 안전장치를 항상 설치해 놓습니까?	①	②
2. 어린이 풀이나 욕조에 아이를 혼자 둔 적이 있습니까?	①	②
3. 담배와 라이터, 전기 기구와 전기 코드를 아이 손에 닿지 않게 보관합니까?	①	②
4. 자전거, 인라인 스케이트 등을 타는 경우 항상 헬멧과 관절 보호대를 사용합니까?	①	②
5. 아이가 차가 다니는 길에서 노는 때가 있습니까?	①	②
6. 아이를 승용차에 태울 때 어떻게 하십니까? ① 카시트 사용 ② 보조의자 사용 ③ 안전벨트 착용 ④ 그냥 앉힌다	①	② ③ ④

영양 교육

1. 아이가 하루에 몇 개의 식사를 합니까? ① 1회 ② 2회 ③ 3회 ④ 4회 이상	①	②	③	④
2. 아이가 하루에 몇 번의 간식을 먹습니까? ① 1회 ② 2회 ③ 3회 이상	①	②	③	
3. 아이가 생우유를 하루에 얼마나 마십니까? ① 마시지 않는다 ② 200 mL 미만 ③ 200~499 mL ④ 500~999 mL ⑤ 1,000 mL 이상	①	②	③	④ ⑤
4. 아이가 과일주스나 당분이 첨가된 음료(예: 탄산 음료, 스포츠 음료, 어린이용 음료 등)를 하루에 얼마나 마십니까? ① 200 mL(큰 컵 한잔) 미만 ② 200~499 mL ③ 500 mL 이상	①	②	③	
5. 평소 아이와 가족들이 먹는 음식을 싱겁게 하시는 편입니까? ① 예 ② 아니오	①	②		
6. 평소 아이의 식사하는 태도는 어떻습니까? (해당되는 곳에 모두 표시하십시오) ① 식사 시간이 너무 길다(30분 이상) ② 새로운 음식 먹기를 거부한다 ③ 음식을 골고루 먹지 않는다 ④ 먹기가 힘들다 ⑤ 해당 사항 없음	①	②	③	④ ⑤
7. 아이가 TV나 모니터(컴퓨터, 게임기, 스마트폰 등)를 보는 시간이 하루에 2시간 이상입니까? ① 예 ② 아니오	①	②		
8. 아이가 하루에 1시간 이상 땀이 날 정도의 신체 활동(놀이, 운동 등)을 합니까? ① 예 ② 아니오	①	②		