

# 1岁9个月儿童健康检查问诊表（1）

→背面也有内容

假名注音			令和      年      月      日生（第      子）		家庭成员：不包括本儿童					
姓名					关系	年龄	关系	年龄	关系	年龄
住址	天津市		（学区名 近期是否计划搬家？（没有·有）							
	TEL		TEL							
	联系方式①	父·母·祖父·祖母·其他（		联系方式②	父·母·祖父·祖母·其他（					
已入园（			）保育园、儿童园等 · 没入园		出生时身长	c m		出生时体重	g	

◆请参照母子健康手册等，在符合的项目上标○，并填写括号内内容。

A 发育	1. 关于发育史。		抓玩具（      岁      个月）		会朝发出人声的方向转头（      岁      个月）		坐起（      个月）独立行走（      岁      个月）	
	2. 是否会说出“妈妈”“汽车”等有意义的词语？		1 会（具体词 （时期      岁      个月）		2 不会			
	3. 是否会模仿他人的肢体动作或手势？		1 会		2 不会			
	4. 在对某事物产生兴趣时，是否会通过指物来表达？		1 会		2 不会			
	5. 是否会通过指物来表达想要某物的需求？		1 会		2 不会			
	6. 在出示绘本等图片时，询问“电车是哪一个？”“鸟在哪里？”是否能准确指认？		1 会		2 不会			
	7. 从背后呼唤名字时，是否会转头？		1 会		2 不会			
	8. 是否存在行为方面的困扰？		1 没有		2 有			
B 预防 疫苗史	9. 五联混合疫苗（初次3剂）是否已完成接种？		1 完成		2 未完成			
	10. 麻疹、风疹疫苗是否已接种？		1 完成		2 未完成			
	11. 至今是否有过重大疾病史？		1 没有		2 有（      ）			
	12. 过去是否曾因事故而到医院接受过治疗？		1 没有		2 有（      ）			
C 生活 习惯	13. 正在使用奶瓶吗？		1 不是		2 是			
	14. 是否已经完成断奶？		1 是		2 不是			
	15. 是否仍有吸手指或使用安抚奶嘴的情况？		1 不是		2 是			
	16 正餐和间食（零食）的时间是否是固定的？		1 是		2 不是			
	17. 是否经常饮用含糖饮料（如果汁等）？		1 不是		2 是			
	18. 家长是否每天给孩子做最后的刷牙（协助刷牙）？		1 在孩子刷牙后，由家长进行辅助刷牙		2 仅由家长进行刷牙，孩子未自行刷牙		3 只由孩子自己刷牙	
			4 孩子与家长均未进行刷牙		1		2	
					3		4	
	19. 在食物过敏方面是否存在担忧？		1 没有		2 有（      ）			
	20. 早上几点起床？		1 5点前 2 5点左右 3 6点左右 4 7点左右		5 8点左右 6 9点左右 7 10点左右 8 11点左右		请从主要时间段中选择一项	
21. 晚上几点睡觉？		1 18点前 2 18点左右 3 19点左右 4 20点左右		5 21点左右 6 22点左右 7 23点左右 8 24点左右		请从主要时间段中选择一项		
D 关于 育儿	22. 您近期的身心状态怎么样？		1 良好 2 较好 3 无法确定 4 不太好 5 不好					
	23. 在育儿方面是否有人可以商量？请在符合的所有选项上标○。		1 夫妻共同商量 2 祖母或祖父 3 亲属（叔叔、阿姨、兄弟姐妹）或邻居 4 朋友 5 常去就诊的医生或护士		6 保健师或助产师 7 保育园或幼儿园老师 8 育儿热线 9 网络 10 其他（      ） 11 没人商量			
	24. 目前有什么让您担心的事情吗？		1 关于孩子 2 与配偶 / 伴侣的关系 3 与父母 / 公婆的关系		4 与育儿同伴的关系 5 其他 6 没有特别担心的事情			

→背面也有内容

# 1岁9个月儿童健康检查问诊表（2）

该框内容为全国统一的问诊项目。

<u>1.</u> 现在、孩子的母亲是否存在吸烟行为？（包括电子烟、加热烟）	1 没有 2 有（1日 根）
<u>2.</u> 现在、孩子父亲（伴侣）是否存在吸烟行为？（包括电子烟、加热烟）	1 没有 2 有（1日 根）
<u>3.</u> 浴室门是否采取了防止孩子独自打开的安全措施？	1 有 2 没有 3 均不符合
<u>4.</u> 您与孩子相处时是否是轻松愉快的心情？	1 是 2 否 3 不确定
<u>5.</u> 您是否了解，大多数1岁半至2岁的孩子在对事物产生兴趣时，会通过指物来表达？	1 了解            2 不了解
<u>6.</u> 您是否在抚养孩子时感到困难？	1 感觉不到 2 偶尔感到 3 总是感到
<u>7.</u> 如果在问题6中您选择了“总是感到”或“偶尔感到”，在感到抚养困难时，您是否知道可以向谁咨询或有哪些解决方法？	1 知道            2 不知道
<u>8.</u> 孩子的父母（或伴侣）是否共同分担家务和育儿？	1 做的很好 2 偶尔做 3 几乎不做 4 不确定
<u>9.</u> 在过去几个月里，您的家庭是否发生过以下情况？（可多选）	
1. 有过度教育孩子的情況	1
2. 因情绪冲动而打了孩子	2
3. 曾将婴幼儿单独留在家中外出	3
4. 长时间没有给孩子提供食物	4
5. 因情绪激动而大声斥责孩子	5
6. 有用手捂住孩子嘴巴的行为	6
7. 有过剧烈摇晃孩子的行为	7
	8 均不符合
<u>10.</u> 是否了解所在地区的育儿广场或育儿支援中心？	1 了解            2 不了解
<u>11.</u> 综合来看，您对当前家庭的经济状况感觉如何？	1 非常充裕 2 较为充裕 3 一般 4 有些困难 5 非常困难
<u>12.</u> 您是否希望今后继续在本地区抚养孩子？	1 希望 2 较希望 3 不太希望 4 不希望
如果还有其他想咨询或在意的事項，请填写在此。	