

0	0	0							
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--

4개월 영유아 건강진단 문진표

※굵은선 안에 기입하신후, 검진을 받으십시오. (검진때는 모자건강(보건)수첩을 잊지말고 지참하십시오.) (오오츠키 보건분)

성명(후리가나) (제 자)	년 월 일생	남 · 여	아기와 어머니의 현재 상황											
주소 전화			1. 세로로 안으면 목이 흔들흔들 합니까? (안한다 · 한다) 2. 옆드리면 팔꿈치로 몸을 지탱하고 머리를 듭니까? (예 · 아니오) 3. 양손을 얼굴 앞에 모으고 놓니까? (예 · 아니오) 4. 몸이 무르고 단단하지 않다고 느낀적이 있습니까? (아니오 · 예) 5. 뒤로 휘어져서 안기 힘들다고 느낀적이 있습니까? (아니오 · 예) 6. 팔랑이를 주면 어느쪽 손으로 쥘니까? (예 · 아니오) 7. 움직임을 눈으로 따라오지 않는다거나, 눈초리가 이상하다고 생각합니까? (아니오 · 예) 8. 얼리면 소리를 내며 웃습니까? (예 · 아니오) 9. 「아—아—」, 「어—영—」 등의 웅얼이를 합니까? (예 · 아니오) 10. 생활 리듬(수면 시간을 철하십시오.) <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">0</td><td style="width: 20%;">6</td><td style="width: 20%;">12</td><td style="width: 20%;">18</td><td style="width: 20%;">24</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> </tr> </table> 11. 현재의 영양은. 모유()회 우유 1일()ml 12. 수유나 이유식에 대하여, 걱정이 있습니까? (아니오 · 예) 13. 설문12에서「예」라고 답하신 분은, 어떤 내용입니까? () 14. 어머니는 평상시 조식을 1주일에 몇번 드십니까? 주 ()회 15. 아이를 키우기 힘들다고 느끼십니까? (1.항상 2.가끔 3.아니오) 16. 설문15에서「1.항상느낀다 2.가끔 느낀다」라고 답하신 분은, ①언제, 어떤 면에서 키우기 힘들다고 느꼈는지 구체적으로 기입하십시오. () ②상담할곳등 해결방법은 있습니까? (예 · 아니오) 17. 어머니의 기분이나 몸상태는 어떠십니까? (보통 · 좋지않다) 「좋지않다」고 답한 분에 대하여, 그것은 어떤 상태입니까? () 18. 최근 1개월간에, 매우 신경질이 나거나 우울했던 적이 있습니까? (아니오 · 예) 19. 퇴원후 1개월간, 조산사나 보건사등의 지원을 충분히 받았습니까? (1.예 2.아니오 3.어느쪽도 아님) 20. 이 지역에서 앞으로도 아이를 키우고 싶습니까? (예 · 아니오) 21. 아이나 어머니의 문제로 걱정이나 상담하고 싶은점, 곤란한 점이 있으면 기입하십시오. ()		0	6	12	18	24					
0	6	12	18	24										
보호자명 출생시 체중 g 신장 cm 1개월 1개월 g 신장 cm			어머니성명 출생시 체중 g 신장 cm 1개월 1개월 g 신장 cm											
가. 임신중의 상황 ·문제없음 ·있음 ...빈혈, 절박유 / 조산, 임신고혈압증후군 당뇨병, 갑상선, 감염증,그외() 나. 출산시의 상황 ·몇주만에 출산하셨습니다(주) ·상황 ...정상분만, 조산, 제왕절개, 골반위, 흡입분만, 경자분만, 그외() 다. 출생장소 시가현내·(현) ()병원, 의원, 조산원, 자택 라. 출생시 및 신생아기의 상황 ·문제없음 ·있음 ...산소흡입을 했다, 보육기에 들어갔다 황달이 심했다, 젖을 잘 빨지 못했다 그외() 마. 지금까지 걸린 병 ·없음 ·있음...() 바. 산생아 청각 검사 ·실시함 → 결과 우측(정상·요재검) 좌측(정상·요재검) ·실시하지 않음 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; font-size: small;"> 4개월 영유아의 검진결과는 수진 다음달에 의료기관으로부터 오오츠키 시 건강추진과 및 스코야카상담소에 송부됩니다. 아이나 어머니의 상태에 관하여 스코야카상담소로부터 연락을 하는 경우가 있습니다. 의문점등은 스코야카상담소나 육아 상담회에서 상담 접수를 하고 있으므로, 부담없이 이용하시기 바랍니다. </div>														

※아래는 의사 기입란입니다.

검진 결과

※체중증가곡선은, 모자건강수첩에 기재되어 있습니다.

체중 카우프지수	신장 체중증가상황 (보통 · 불량 · 급증)	흉위 대천문 (× cm)	두위	14. 이하의 자세를 판정하여 주십시오. a. 양아위 (①·②·③·판정불가) b. 견인반응 (①·②·③·판정불가) c. 란다우(Landau)반응 (①·②·③·판정불가)																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <tr> <th style="width: 10%;">항 목</th><th style="width: 10%;">정 상</th><th style="width: 80%;">유 소 건 (해당항목에 ○, 또는 기입)</th></tr> <tr><td>1. 피부</td><td></td><td>습진 · 혈관종 · 모반()</td></tr> <tr><td>2. 눈</td><td></td><td>사시 · 안검하수 · 안진()</td></tr> <tr><td>3. 구강</td><td></td><td>순열 · 구개열 · 아구창()</td></tr> <tr><td>4. 경부</td><td></td><td>종류 · 사경()</td></tr> <tr><td>5. 흉부</td><td></td><td>심잡음 · 천식 · 항물가슴(호흡)()</td></tr> <tr><td>6. 복부</td><td></td><td>간비종대 · 종류()</td></tr> <tr><td>7. 서혜부</td><td></td><td>헤르니아 · 정류고환 · 음낭수종()</td></tr> <tr><td>8. 고관절</td><td></td><td>개폐제한 · 하지장차이()</td></tr> <tr><td>9. 정신발달</td><td></td><td>웃지않음 · 추시안함 · 발성없음</td></tr> <tr><td>10. 운동발달</td><td></td><td>미경정 · 좌우차이있음 · 사물을 잡으려안함</td></tr> <tr><td>11. 청각</td><td></td><td>청성순목반사 : 우측없음 · 좌측없음</td></tr> <tr><td>12. 근육긴장</td><td></td><td>항진 · 저하</td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td></tr> </table>	항 목	정 상	유 소 건 (해당항목에 ○, 또는 기입)	1. 피부		습진 · 혈관종 · 모반()	2. 눈		사시 · 안검하수 · 안진()	3. 구강		순열 · 구개열 · 아구창()	4. 경부		종류 · 사경()	5. 흉부		심잡음 · 천식 · 항물가슴(호흡)()	6. 복부		간비종대 · 종류()	7. 서혜부		헤르니아 · 정류고환 · 음낭수종()	8. 고관절		개폐제한 · 하지장차이()	9. 정신발달		웃지않음 · 추시안함 · 발성없음	10. 운동발달		미경정 · 좌우차이있음 · 사물을 잡으려안함	11. 청각		청성순목반사 : 우측없음 · 좌측없음	12. 근육긴장		항진 · 저하	13			15. 종합판정 ①이상없음 ② { } 에 관하여 a. 소개하였습니다. (소개처) b. 당원에서 경과를 관찰합니다. c. 치료 · 관리중 d. 육아 상담회를 권했습니다. ※영양·육아·발달에 관하여 지원이 필요한 경우나, 그밖의 경과와 관찰이 필요한 경우에는, 부담없이 육아 상담실을 권해 주십시오.	
항 목	정 상	유 소 건 (해당항목에 ○, 또는 기입)																																										
1. 피부		습진 · 혈관종 · 모반()																																										
2. 눈		사시 · 안검하수 · 안진()																																										
3. 구강		순열 · 구개열 · 아구창()																																										
4. 경부		종류 · 사경()																																										
5. 흉부		심잡음 · 천식 · 항물가슴(호흡)()																																										
6. 복부		간비종대 · 종류()																																										
7. 서혜부		헤르니아 · 정류고환 · 음낭수종()																																										
8. 고관절		개폐제한 · 하지장차이()																																										
9. 정신발달		웃지않음 · 추시안함 · 발성없음																																										
10. 운동발달		미경정 · 좌우차이있음 · 사물을 잡으려안함																																										
11. 청각		청성순목반사 : 우측없음 · 좌측없음																																										
12. 근육긴장		항진 · 저하																																										
13																																												

진단일: 년 월 의료기관코드 의료기관명 의사명 (印)

◇ 4개월아 검진 문진표 기입 방법 ◇

①	정리번호(※어린이 건강수첩의 7자리 번호를 기입하십시오) 0 0 0	4개월 영유아 건강진단 문진표	기입방법은 3장째 뒷면을 참조하십시오																										
②	※굵은선 안에 기입하십시오. 경전을 받으십시오. (경전 때는 모자건강(보건)수첩을 잊지 말고 지참하십시오) (오오츠시 보관부)																												
③	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"> 성명(후리가나) (제 자) 년 월 일 생 남·여 </td> <td style="width: 70%; text-align: center;"> 아기와 어머니의 현재 상황 </td> </tr> <tr> <td>주소</td> <td> 1. 세로로 안으면 목이 흔들흔들 랍니까? (안한다·한다) 2. 앞드리면 팔꿈치로 몸을 지탱하고 머리를 든니까? (예·아니오) </td> </tr> <tr> <td>전화</td> <td> 3. 양손을 얼굴 앞에 모으고 놓니까? (예·아니오) 4. 몸이 무르고 단단하지 않다고 느낀적이 있습니까? (아니오·예) 5. 뒤로 휘어져서 안기 힘들다고 느낀적이 있습니까? (아니오·예) </td> </tr> <tr> <td>보통자명</td> <td> 6. 말랑이를 주면 어느쪽 손으로 잡니까? (예·아니오) 7. 움직임을 눈으로 따라오지 않는대거나, 눈초리가 이상하다고 생각합니까? (아니오·예) </td> </tr> <tr> <td>출생시</td> <td> 8. 울리던 소리를 내며 웃습니까? (예·아니오) 9. 「아-아-」, 「어-엉-」 등의 웅얼이를 랍니까? (예·아니오) </td> </tr> <tr> <td>1개월</td> <td> 10. 생활 리듬(수면 시간을 철하십시오.) 0 6 12 18 24 </td> </tr> <tr> <td>가. 임신중의 상황</td> <td> 11. 현재의 영양은 모유()회 우유 1일()ml 12. 수유나 이유식에 대하여, 걱정이 있습니까? (아니오·예) 13. 설문12에서「예」라고 답하신 분은, 어떤 내용입니까? () </td> </tr> <tr> <td>나. 출산시의 상황</td> <td> 14. 어머니는 평상시 조식을 1주일에 몇번 드십니까? 주 ()회 15. 아이를 키우기 힘들다고 느끼십니까? (1.항상 2.가끔 3.아니오) 16. 설문15에서「1.항상느낀다 2.가끔 느낀다」라고 답하신 분은, () ①언제, 어떤 면에서 키우기 힘들다고 느꼈는지 구체적으로 기입하십시오. () ②상당할곳을 해결방법은 있습니까? (예·아니오) </td> </tr> <tr> <td>다. 출생장소</td> <td> 17. 어머니의 기분이나 몸상태는 어떠십니까? 「좋지않다」고 답한 분에 대하여, 그것은 어떤 상태입니까? () </td> </tr> <tr> <td>라. 출생시 및 신생아기의 상황</td> <td> 18. 최근 1개월간에, 매우 신경질이 나거나 우울했던 적이 있습니까? (아니오·예) </td> </tr> <tr> <td>마. 지금까지 걸린 병</td> <td> 19. 퇴원후 1개월간, 조산사나 보건사등의 지원을 충분히 받았습니까? (1.예 2.아니오 3.어느쪽도 아님) </td> </tr> <tr> <td>바. 산생아 정각 검사</td> <td> 20. 이 지역에서 앞으로도 아이를 키우고 싶습니까? (예·아니오) </td> </tr> <tr> <td>사. 산생아 정각 검사</td> <td> 21. 아이나 어머니의 문제나 걱정이나 상당하고 싶은점, 곤란한 점이 있으면 기입하십시오. () </td> </tr> </table>			성명(후리가나) (제 자) 년 월 일 생 남·여	아기와 어머니의 현재 상황	주소	1. 세로로 안으면 목이 흔들흔들 랍니까? (안한다·한다) 2. 앞드리면 팔꿈치로 몸을 지탱하고 머리를 든니까? (예·아니오)	전화	3. 양손을 얼굴 앞에 모으고 놓니까? (예·아니오) 4. 몸이 무르고 단단하지 않다고 느낀적이 있습니까? (아니오·예) 5. 뒤로 휘어져서 안기 힘들다고 느낀적이 있습니까? (아니오·예)	보통자명	6. 말랑이를 주면 어느쪽 손으로 잡니까? (예·아니오) 7. 움직임을 눈으로 따라오지 않는대거나, 눈초리가 이상하다고 생각합니까? (아니오·예)	출생시	8. 울리던 소리를 내며 웃습니까? (예·아니오) 9. 「아-아-」, 「어-엉-」 등의 웅얼이를 랍니까? (예·아니오)	1개월	10. 생활 리듬(수면 시간을 철하십시오.) 0 6 12 18 24	가. 임신중의 상황	11. 현재의 영양은 모유()회 우유 1일()ml 12. 수유나 이유식에 대하여, 걱정이 있습니까? (아니오·예) 13. 설문12에서「예」라고 답하신 분은, 어떤 내용입니까? ()	나. 출산시의 상황	14. 어머니는 평상시 조식을 1주일에 몇번 드십니까? 주 ()회 15. 아이를 키우기 힘들다고 느끼십니까? (1.항상 2.가끔 3.아니오) 16. 설문15에서「1.항상느낀다 2.가끔 느낀다」라고 답하신 분은, () ①언제, 어떤 면에서 키우기 힘들다고 느꼈는지 구체적으로 기입하십시오. () ②상당할곳을 해결방법은 있습니까? (예·아니오)	다. 출생장소	17. 어머니의 기분이나 몸상태는 어떠십니까? 「좋지않다」고 답한 분에 대하여, 그것은 어떤 상태입니까? ()	라. 출생시 및 신생아기의 상황	18. 최근 1개월간에, 매우 신경질이 나거나 우울했던 적이 있습니까? (아니오·예)	마. 지금까지 걸린 병	19. 퇴원후 1개월간, 조산사나 보건사등의 지원을 충분히 받았습니까? (1.예 2.아니오 3.어느쪽도 아님)	바. 산생아 정각 검사	20. 이 지역에서 앞으로도 아이를 키우고 싶습니까? (예·아니오)	사. 산생아 정각 검사	21. 아이나 어머니의 문제나 걱정이나 상당하고 싶은점, 곤란한 점이 있으면 기입하십시오. ()
성명(후리가나) (제 자) 년 월 일 생 남·여	아기와 어머니의 현재 상황																												
주소	1. 세로로 안으면 목이 흔들흔들 랍니까? (안한다·한다) 2. 앞드리면 팔꿈치로 몸을 지탱하고 머리를 든니까? (예·아니오)																												
전화	3. 양손을 얼굴 앞에 모으고 놓니까? (예·아니오) 4. 몸이 무르고 단단하지 않다고 느낀적이 있습니까? (아니오·예) 5. 뒤로 휘어져서 안기 힘들다고 느낀적이 있습니까? (아니오·예)																												
보통자명	6. 말랑이를 주면 어느쪽 손으로 잡니까? (예·아니오) 7. 움직임을 눈으로 따라오지 않는대거나, 눈초리가 이상하다고 생각합니까? (아니오·예)																												
출생시	8. 울리던 소리를 내며 웃습니까? (예·아니오) 9. 「아-아-」, 「어-엉-」 등의 웅얼이를 랍니까? (예·아니오)																												
1개월	10. 생활 리듬(수면 시간을 철하십시오.) 0 6 12 18 24																												
가. 임신중의 상황	11. 현재의 영양은 모유()회 우유 1일()ml 12. 수유나 이유식에 대하여, 걱정이 있습니까? (아니오·예) 13. 설문12에서「예」라고 답하신 분은, 어떤 내용입니까? ()																												
나. 출산시의 상황	14. 어머니는 평상시 조식을 1주일에 몇번 드십니까? 주 ()회 15. 아이를 키우기 힘들다고 느끼십니까? (1.항상 2.가끔 3.아니오) 16. 설문15에서「1.항상느낀다 2.가끔 느낀다」라고 답하신 분은, () ①언제, 어떤 면에서 키우기 힘들다고 느꼈는지 구체적으로 기입하십시오. () ②상당할곳을 해결방법은 있습니까? (예·아니오)																												
다. 출생장소	17. 어머니의 기분이나 몸상태는 어떠십니까? 「좋지않다」고 답한 분에 대하여, 그것은 어떤 상태입니까? ()																												
라. 출생시 및 신생아기의 상황	18. 최근 1개월간에, 매우 신경질이 나거나 우울했던 적이 있습니까? (아니오·예)																												
마. 지금까지 걸린 병	19. 퇴원후 1개월간, 조산사나 보건사등의 지원을 충분히 받았습니까? (1.예 2.아니오 3.어느쪽도 아님)																												
바. 산생아 정각 검사	20. 이 지역에서 앞으로도 아이를 키우고 싶습니까? (예·아니오)																												
사. 산생아 정각 검사	21. 아이나 어머니의 문제나 걱정이나 상당하고 싶은점, 곤란한 점이 있으면 기입하십시오. ()																												
④	가. 임신중의 상황 ・문제없음 ・있음 ...빈혈, 질박유 / 조산, 임신고혈압증후군, 당뇨병, 갑상선, 감염증,그외()																												
⑤	나. 출산시의 상황 ・몇주만에 출산하셧습니까(주) ・상황 ...정상분만, 조산, 제왕절개, 골반위, 흡입분만, 경자분만, 그외()																												
⑥	다. 출생장소 시가현내·(현) ()병원, 의원, 조산원, 자택																												
⑦	라. 출생시 및 신생아기의 상황 ・문제없음 ・있음 ...산소흡입을 했다, 보육기에 들어갔다, 황달이 심했다, 것을 잘 빨지 못했다, 그외()																												
⑧	마. 지금까지 걸린 병 ・없음 ・있음...()																												
⑨	바. 산생아 정각 검사 ・실시함 → 결과 우측(정상·요재검) 좌측(정상·요재검) ・실시하지 않음																												
4개월 영유아의 검진결과는 수진 다음달에 의료기관으로부터 오오츠시 건강추진과 및 스코야카상담소에 송부됩니다. 아이나 어머니의 상태에 관하여 스코야카상담소로부터 연락을 하는 경우가 있습니다. 의문점등은 스코야카상담소나 육아 상담회에서 상담 절차를 하고 있으므로, 부담없이 이용하시기 바랍니다.																													

< 주의사항 >

- ① 아기 수첩의 7 자릿수의 번호를 기입하십시오.
- ② 주소지 이외에 사시는 분은, 연락 가능한 전화번호를 기입하십시오.
- ③ 모자 수첩의 「출산 상태」 「1개월 검진」 페이지를 참조.
- ④ 모자 수첩의 「조기 신생아기」 페이지를 참조.
- ⑤ 현재의 아기와 어머니의 상황란은, 아기 수첩의 4 페이지를 참고로 기입하십시오.
- ⑥ 검사결과 「패스 pass」는 「정상」입니다. 「리퍼 refer」는 「요재검」입니다.

4개월아 검진 문진표는, 어린이의 매우 중요한 건강 기록입니다.
4개월아 검진을 받으신 후 『본인 보관분』을 꼭 받아서, 모자 건강 수첩에 붙여 놓으십시오.
(10개월아 검진 때 필요합니다.)