

Нярай, бага насны хүүхдийн эрүүл мэндийн шинжилгээний асуулгын хуудас(9~12 сартай хүүхдийнх)

Шинжилгээ өгөгчийн овог нэр		Регистрийн дугаар		Асран хамгаалагчийн холбоо барих дугаар	
Асран хамгаалагчийн овог нэр		Шинжилгээ өгөгчтэй ямар холбоотой эсэх		И-мэйл хаяг	

Нярайн эрүүл мэндийн үзлэгийн зорилго нь тодорхой өвчин эмгэгийг тандахаасаа илүүтэй тэдний хэвийн өсөлт хөгжилтийг шалгах юм. Үзлэгийн зорилгыг та ойлгосон уу?

Тийм ☐ Үгүй ☐

1. Хүүхдийн төрсөн он сар өдөр : \_\_\_\_\_ жил \_\_\_\_\_ сар \_\_\_\_\_ өдөр

2. Төрөх үеийн биеийн жин: ■.■ kg (бага тооны эхний орн хүртэл)

3. Хүүхэд тань дутуу төрсөн үү? Тийм (≡Төрөх төлөвлөгөөтэй өдөр нь? \_\_\_\_\_ оны \_\_\_\_\_ сарын \_\_\_\_\_ өдөр)②Үгүй

4. Өнөөдрийг хүртэл хамрагдсан вакцинаа тэмдэглэж өгнө үү(холбогдох хүснэгтэнд тоог нь тэмдэглэж өгнө үү)

	Сүрьеэ	В хэлбэрийн элэгний вирус	Сахуу хөхүүл ханиад татранги(DPT)	Саа	Пневмококын нян	Б хэлбэрийн хэмопилус нян
Хийлгэсэн тоо						

5. Хөгжлийн асуудлаар оношлогоонд орж байсан юмуу, эмчилгээ хийлгэж байгаа эмгэг байна уу?

① Тийм ② ҮгүйБайгаа бол тодорхой оношны нэр нь юу вэ? \_\_\_\_\_

Хараа

Тийм ☐ Үгүй ☐

1	Хүүхэд тань харцаа сайн тааруулж байна уу?	① ②
2	Хүүхэн харааны байрлал өөр байна уу? (Дотор тал руугаа бөөгнөрөх юмуу тогтворгүй гадна тал руу чиглэдэг үү?)	① ②
3	Хар хүүхэн хараа нь булингартсан байна уу?	① ②
4	Гэр бүлийнхэн дунд тань нүдтэй холбогдсон үе дамжсан эмгэгтэй хүн байна уу?	① ②

Аюулгүй байдлын урьдчилсан сургалт

Тийм ☐ Үгүй ☐

1	Хүүхэд тань самар, усан үзэм, товч зэрэг жижигхэн зүйлээр тоглодог уу?	① ②
2	Хүүхдээ хөлд оруулагчид суулгаж байсан удаа бий юу?	① ②
3	Хоолны ширээ болон бусад ширээний булан зэрэгт халуун ундаа юмуу хоол тавьж орхидог уу?	① ②
4	Усанд ордог зориулалтын банн болон угаалгын өрөөний банн мөн жорлон зэрэгт хүүхдээ түр хугацаагаар ч хамаагүй ганцааранг нь орхисон удаа бий юу?	① ②
5	Хүүхдээ машины арыг харахуйцаар зориулалтын суудлыг байрлуулдаг уу? (Машины зоривлалтын сүлжлал болон суудлын автомашин байхгүй тохиолдол③(	① ② ③

Сонсгол

Тийм ☐ Үгүй ☐

1	Нэрийг нь дуудах, утас дуугарах, хүний дуу хоолой зэрэгт ямар нэгэн хариу үйлдэл хийдэг үү?	① ②
2	Ганцаараа байхдаа бувтнаж ганцаараа яридаг уу?	① ②
3	Чимээ гарч байгаа газар руу нүдээ дагуулан хардаг уу?	① ②
4	Хүүхдээ үг хэлэхэд анхааралаа хандуулан сонсдог уу?	① ②
5	П, б, м –ээр эхэлдэг үг хэлж байгаа юм шиг дуу чимээ заримдаа гаргадаг уу?	① ②

Амны хөндийн сургалт

Тийм ☐ Үгүй ☐

1	Хүүхэд унтахдаа угж юмуу хөхөө амандаа байлгаж унтдаг уу?	① ②
2	Угжнаас гаргах дасгал хийж байна уу?	① ②
3	Хүүхэд тань шүд нь хорхойтсон гэж боддог уу?	① ②
4	Хүүхдийн тань шүдэн дунд цагаан цэгтэй шүд байдаг уу?	① ②
5	Хүүхдийн тань амны хөндийн ариун цэвэр гайгүй гэж боддог уу?	① ②
6	Хүүхдийнхээ шүдийг тогтмол цэвэрлэж өгдөг үү?	① ②

Тэжээллэг хүнсний сургалт

1	Нэмэлт хүнс тэжээл(бор хоол) өдөрт хэдэн удаа өгдөг вэ? ① удаа ② 2 удаа ③ 3 удаа ④ 4 ба түүнээс дээш удаа	① ② ③ ④
2	Нэмэлт хүнс тэжээл(бор хоол) –ээр ямар хоол өгдөг вэ? (холбогдох газарт бүгдэд нь тэмдэглэгээ хийнэ үү) ① Үр тариа ② Ногоо ③ Жимс ④ Өндөг ⑤ Загас ⑥ Мах	①②③④⑤⑥
3	Одоо хүүхэддээ юу өгч байгаа вэ? (холбогдох газарт бүгдэд нь тэмдэглэгээ хийнэ үү) ①Эхийн сүү ② Энгийн хуурай сүү ③ Тусгай зориулалтын хуурай сүү ④ Шингэн сүү ⑤ Бүрж боловсруулсан сүүн бүтээгдэхүүн(бяслаг/тараг зэрэг)	① ② ③ ④ ⑤
4	Дараах зүйлүүд дундаас хүүхэддээ идүүлж үзсэн хоол байна уу? (холбогдох газарт бүгдэд нь тэмдэглэгээ хийнэ үү) ①Цэвэр хүнсний тэжээл ② Зөгийн бал ③ Давс юмуу элсэн чихэр ④ Холбогдох зүйл байхгүй	① ② ③ ④

※ Хэрэв та урьдчилан тодорхойлсон тооноос давсан эрүүл мэндийн үзлэгт орсон бол хамаарах зардлыг тэгшитгэх байдлаар танаас буцаан авах болно.