

氏名 _____ 第(____)子 (____)ヶ月(____)日 記入者：父・母・祖父母・その他

病院での計測結果

体重【 _____ g】 身長【 _____ cm】 胸囲【 _____ cm】 頭囲【 _____ cm】 カウプ指数【 _____ 】

■お子さんについてお聞きします 以下の項目について、○または記入をしてください

1. 栄養について

- ①1日の授乳はいかがですか 母乳のみ(____)回・ミルクのみ(____)回・混合の場合 母乳(____)回ミルク(____)回
 ②ミルクの1回量は何CCですか (____)CC

2. お子さんの様子について

- ①目が合うと自分の方から笑いかけてくれますか はい・いいえ
 ②あやすと声を出して笑っていますか はい・いいえ
 ③音や人の動きで顔を向けますか はい・いいえ
 ④両手を合わせて遊びますか はい・いいえ
 ⑤自分の顔や服をつかんだりさわったりしますか はい・いいえ
 ⑥そりが強くて抱きにくいことがありますか はい・いいえ
 ⑦次のような病気にかかったことがありますか
 麻疹(はしか)・風疹・水ぼうそう・おたふくかぜ・百日咳・RSウイルス感染症・風邪・
 重い下痢や腸炎・先天性股関節脱臼症・斜頸・外科手術(____)・ない
 ⑧次の様な罹患傾向がありますか
 引きつけた事がある(____回)・下痢しやすい・よく熱を出す・風邪を引きやすい・湿疹が出やすい・
 風邪を引くとゼイゼイしやすい・その他(____)・ない
 ⑨今までに病院に行ったような事故がありましたか
 転倒・打撲・誤飲・溺水・交通事故・その他(____)・ない
 ⑩お子さんの排便について
 便の回数 1日に(____)回 硬さ やわらかい・水っぽい・かたい
 ⑪その他お子さんの発育・発達、病気など心配な事がありますか
 (____)

3. 生活リズムについて

起床(____)時(____)分 就寝(____)時(____)分 昼寝回数(____)回 入浴 毎日(____)日おき

4. お母さん、お父さんについてお聞きします

- 母(____)才 職業(____) 父(____)才 職業(____)
 ①お子さんの主な育児者は誰ですか? 父・母・祖父母・保育園・その他(____)
 ②育児に協力してくれる方はいますか? 配偶者・親や兄弟・友人・その他(____)
 ③お母さんの体や気持ちの状態はいかがですか?
 ・心身ともに快調 ____ ・からだはよいが精神的によくはない ____ ・精神的にはよいがからだの不調 ____
 ・心身ともに調子が悪い ____ ・何ともいえない(____)
 ④お父さんの体や気持ちの状態はいかがですか?
 ・心身ともに快調 ____ ・からだはよいが精神的によくはない ____ ・精神的にはよいがからだの不調 ____
 ・心身ともに調子が悪い ____ ・何ともいえない(____)
 ⑤育児をする中で迷ったり悩んだりする事がありますか はい・いいえ・どちらともいえない
 悩みの内容：育児に自信がない・育て方が分からない・兄弟の対応・親族の干渉・その他(____)
 ⑥ご家庭で困っている事がありますか(育児方針の違い、経済面・保護者自身の健康・家族関係のことなど)
 (____)

- ※ キャンセルの際は前日までに小児科外来にご連絡下さい。
- ※ 当日発熱などでキャンセルする際は 9:30 までに小児科外来にご連絡下さい。
キャンセルのご連絡を頂いた際に予約変更の対応をさせていただきます。
- ※ 当日から 3 日以内に発熱があったお子さんは健診が受けられません。予約変更をお願いします。

- ※ 市町村から配布されている乳児健康診査受診票と母子手帳をご持参下さい。母子手帳がない場合は健診を受ける事が出来ません。乳児健康診査受診票は、お持ちでなくても実費 3300 円で健診を受けることができます。

- ※ 付き添い者は基本 1 名でお願い致します。妊娠中の方、双子をお連れの方など、状況に応じて相談に対応していますので小児科外来にご相談下さい。ご両親で健診をご希望の方は、予約人数によっては対応可能としています。必ず小児科外来にご相談下さい。

☎小児科外来直通 055-221-1082