

Нярай, бага насны хүүхдийн эрүүл мэндийн шинжилгээний асуулгын хуудас (54~60 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. 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	Улаан бурхан, гахайн хавдар, улаан эсэргэнэ	Салхин цэцэг	Япон тархи нугасны үрэвсэл
Хийлгэсэн тоо									

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


① Тийм ② Үгүй

Байгаа бол тодорхой оношны нэр нь юу вэ? _____

 **Хараа**

Тийм ① Үгүй ②

1	Хүүхэн харааны байрлал өөр байна уу?	① ②
2	Эгц урд байгаа зүйл(урдаа байгаа зүйл)-ийг харахдаа нүүрээ хажуу тийш нь эргүүлж харах юмуу толгойгоо хазайлгаж хардаг уу?	① ②
3	Ном/ТВ/эд зүйл зэрэгт хэт ойртон очиж үзэх юмуу нүүрээ үрчийлгэж үздэг үү?	① ②
4	Хүүхдийнхээ нэг талын нүдийг халхалж байгаад юм харуулах үед хоёр нүдний харааны чадвар өөр хоорондоо ондоо байна гэж мэдрэгддэг үү?	① ②

 **Сонсгол**


Тийм ① Үгүй ②

1	Товчхон үлгэр юмуу яриа зэргийг сонсоод асуултанд хариулж чаддаг уу?	① ②
2	Товчхон өгүүлбэрээр чөлөөтэй өөрийгөө илэрхийлж чаддаг уу?	① ②
3	Хоёр шатлал бүхий захиран тушаах өгүүлбэрийг ойлгож гүйцэтгэж чаддаг уу? (Номоо хураагаад, цүнхэндээ хийгээрэй)	① ②
4	Цэцэрлэг, тоглоомын талбай, найзынхаа гэр зэрэгт болсон явдалаа ярьж чаддаг уу?	① ②
5	Хүүхэд тань с, СС, ж, ч зэрэг гийгүүлэгч орсон үгсийг хэрэглэж чаддаг уу?	① ②

 **Аюулгүй байдлын урьдчилсан сургалт**


Тийм ① Үгүй ②

1	Хүүхэддээ дугуй унах юмуу скэйтээр гулгах бүрт нь толгойны хамгаалалт болон үеийн хамгаалалтын хэрэгсэлүүдийг хэрэглүүлдэг үү?	① ②
2	Хүүхэд тань машин явдаг зам дээр тоглох тохиолдол байдаг уу?	① ②
3	Хүүхдээ автомашинд суулгахдаа туслах суудалд суулгаж аваарын бүсийг бүсэлж өгдөг үү?(автомашин байхгүй тохиолдол③)	①②③
4	Хүүхэд тань усаар тоглохдоо мөрдөх ёстой зүйлийг мэддэг үү?	① ②
5	Хүүхэд тань шүдэнз юмуу асаагуур, салиут зэрэг зүйлээр тоглодог уу?	① ②
6	Эм юмуу химийн бодис(цайруулагч, угаалгын нунтаг зэрэг), хурц иртэй зүйл зэргийг хүүхдийн гар хүрэх газар хадгалдаг уу?	① ②

 **Хувийн ариун цэврийн сургалт**

Тийм ① Үгүй ②

1	Хүүхэд тань хоолоо идэх юмуу уухын өмнө гараа угаадаг уу?	① ②
2	Хүүхэд тань тоглоомоор тоглосныхоо дараа болон гэрийн тэжээвэр амьтанд гар хүрснийхээ дараагаар гараа угаадаг уу?	① ②
3	Хүүхэд тань ариун цэврийн өрөөнд орсныхоо дараа гараа угаадаг уу?	① ②
4	Хүүхэд тань нүд, хамар, амаа байнга гараараа оролддог уу?	① ②
5	Гадуур явж байхдаа хүүхэд тань усаар гараа угаах боломжгүй үедээ яадаг вэ? ① Хуурай алчуураар арчдаг ② Нойтон салфеткаар арчдаг ③ Спиртийн найрлагатай гар ариутгагч хэрэглэдэг ④ Юутай ч зүгээр л орхидог	① ② ③ ④

 **Тэжээллэг хүнсний сургалт**

1	Хүүхдийнхээ гадна төрх(биеийн байдал)-ийн талаар юу гэж боддог вэ? ① Тарган талдаа ② Энгийн ③ Туранхай талдаа	① ② ③
2	Хоол идэх хурд нь бусад гэр бүлийнхээ хүмүүстэй адил уу? ① Хурдан ② Төстэй ③ Удаан	① ② ③
3	Хоол болон хөнгөн хоол тогтмол иддэг үү? ① Тийм ② Үгүй	① ②
4	Хүүхдийн тань 1 удаагийн хоолны хэмжээ үе тэнгийнхэнтэй нь харьцуулахад ямар вэ? ① Бага ② Төстэй ③ Их	① ② ③
5	Хүүхэд тань зөвхөн өөрийнхөө дуртай зүйлийг л иддэг үү? ① Тийм ② Үгүй	① ②
6	Тослог ихтэй хоол юмуу чихэрлэг эсвэл шорвог хоол их иддэг үү? (жишээ нь : түргэн хоол, бэлэн бүтээгдэхүүн зэрэг) ① Тийм ② Үгүй	① ②
7	Усны оронд ундааг илүү их хэрэглэх дуртай юу? ① Тийм ② Үгүй	① ②
8	Хүүхэд тань ТВ юмуу дэлгэц(компьютер, электрон тоглоом, смарт утас зэрэг) харах цаг өдөрт 2 ба түүнээс дээш байдаг уу? ① Тийм ② Үгүй	① ②
9	Хүүхэд тань өдөрт 1 ба түүнээс дээш цагаар хөлсөө гаргах хэмжээний биеийн хөдөлгөөн(тоглох, дагал хийх зэрэг) хийдэг үү? ① Тийм ② Үгүй	① ②

* Хэрэв та урьдчилан тодорхойлсон тооноос давсан эрүүл мэндийн үзлэгт хамрагдсан бол хамаарах зардал нь тэгшигтгэх байдлаар танаас буцаан авах болно.