


Опросный лист медицинского обследования детей грудного и раннего возраста (для детей 18-24 месяцев)

ФИО обследуемого		Регистрационный номер		Телефон опекуна	
ФИО опекуна		Вид отношения с обследуемым		Адрес электронной почты (e-mail)	


Детей грудного возраста осматривают с целью проверить нормальный рост и развитие, а не для выявления заболеваний. Вам понятна цель осмотра? Да ☐ Нет ☐

1. Дата рождения ребенка: _____ день _____ месяц _____ год		2. Вес при рождении: ■ ■ кг (округление десятичной дроби до единиц)							
3. Был ли рожден ребенок недоношенным? ① Да (≠Ожидаемая дата родов _____ день _____ месяц _____ год) ② Нет									
4. Укажите проведенные на сегодняшний день профилактические вакцинации (в соответствующей строке укажите количество)									
	Прививка БЦЖ	Против гепатита В	Вакцина АКДС	Против детского спинномозгового паралича (полиомиелита)	Против пневмококковой инфекции	Против гемофильной инфекции типа В	Против кори, свинки, краснухи	Против ветряной оспы	Против японского энцефалита
Количество									
5. Получали ли Вы обследование на предмет проблем в развитии, и имеются ли заболевания, для которых проводится лечение? ① Да ② Нет Если обследование проводилось, то каков точный диагноз? _____									

**Зрение**


Да① Нет②

1	Плохо ли ребенок удерживает зрительный контакт, и дрожит ли глазное яблоко?	① ②
2	Наблюдается ли помутнение черной части глазного яблока (зрачок)?	① ②
3	При изучении предметов перед лицом (глазами) всегда ли ребенок поворачивает голову и смотрит искоса или наклонив голову?	① ②
4	При просмотре книг/ телевизора/предметов смотрит ли ребенок впрытик и щурится?	① ②

**Слух**


Да① Нет②

1	Может ли ребенок распознать звуки обычной громкости со всех направлений?	① ②
2	Понимает ли ребенок требующие простого ответа «Да/Нет» альтернативные вопросы («Хочешь есть?», «Хочешь в туалет?») и реагирует на них?	① ②
3	Может ли ребенок произнести свое имя (пусть и неточно)?	① ②
4	Может ли ребенок правильно указать картинку в книжке, если Вы скажите, что на ней нарисовано?	① ②
5	Выслушивает ли и понимает ребенок простые указания («Поддай чашку», «Принеси мяч» и т. д.)?	① ②

**Инструктаж по предотвращению аварийных ситуаций**


Да① Нет②

1	Ведется ли хранение лекарственных препаратов, бытовой химии (отбеливатель, моющее средство и др.), острых предметов и т. д. в недоступном для ребенка месте?	① ②
2	Расположена ли детская кроватка в удалении от окна или занавесок?	① ②
3	При помещении кухонной утвари на плиту поворачиваете ли вы ее ручки в недоступное для ребенка положение?	① ②
4	Бывали ли случаи, когда Вы оставляли ребенка без присмотра в общественной бане, ванной или туалете?	① ②
5	Каким образом Вы усаживаете ребенка в легковом автомобиле? ① Использую детское кресло ② Использую дополнительную подушку сиденья ③ Использую ремни безопасности ④ Просто усаживаю	① ② ③ ④

**Инструктаж по посещению туалета**

Да① Нет②

1	На сколько увеличился период между актами мочеиспускания ребенка? (около 2 часов)	① ②
2	Может ли ребенок самостоятельно снять штаны?	① ②
3	Понимает ли ребенок указывающие на опорожнение слова (какать, писать-пись и др.) и может ли выражать нужду с их помощью?	① ②
4	Проявляет ли ребенок интерес к детскому горшку?	① ②
5	Регулярно ли и без трудностей у ребенка бывает стул?	① ②
6	Пытались ли Вы приучить ребенка к горшку?	① ②

**Инструктаж по питанию**

1	Происходит ли прием ребенком пищи в определенном месте регулярно в одно и то же время? ① Да ② Нет	① ②
2	Используется ли ребенком бутылочка для детского питания? ① Да ② Нет	① ②
3	Используете ли Вы соль при приготовлении пищи для ребенка? ① Использую столько же соли, как и при приготовлении пищи для взрослых ② Использую меньше соли, чем при приготовлении пищи для взрослых ③ Не солю	① ② ③
4	В каком объеме в течение дня ребенок употребляет фруктовые соки или сахаросодержащие напитки (например, газированные, спортивные, детские напитки и др.)? ① Менее 200 мл (1 большая кружка) ② 200-499 мл ③ Более 500 мл	① ② ③
5	Какие продукты Вы даете ребенку в течение дня? (Укажите все соответствующие пункты) (Укажите все соответствующие пункты) ① Злаки ② Овощи ③ Фрукты ④ Мясо/рыбу/яйца/бобовые ⑤ Молоко и молочные продукты ⑥ Другое	① ② ③ ④ ⑤ ⑥



6	Какова реакция ребенка на прием пищи? ① Ест сбалансировано все, что дают.    ② Ест только 1-2 вида продуктов. ③ Не привередничает, но ест мало.                      ④ Не любит еду, которую нужно разжевывать. ⑤ Не имеет интереса к еде	①   ②   ③   ④   ⑤
7	Является ли приятным время, проводимое за приемом пищи вместе с ребенком? ① Да ② Нет	①                      ②
8	Даете ли Вы ребенку пищевые добавки? (Пример: (витамины, минералы, препараты для стимуляции пищеварения, женьшень и др.) ① Да            ② Нет	①                      ②

\* В случае получения обследования дополнительно с превышением определенного количества раз с обследуемого неминусуемо взимается плата.