

仙台市乳児一般健康診査受診票(2か月児)

平成令和 2年 6月 1日 診査

保 護 者 の 記 入 欄	フリガナ 子供の氏名:	せんだい たろう 仙台 太郎	男 女	令和 平成 2年 3月24日生(2)か月(8)日	
	住 所:	仙台市 太白 区 長町南3丁目 9-28-2F	父(35)歳・職業(会社員)	母(35)歳・職業(会社員)	
	分娩:頭位・骨盤位・その他()	自然・吸引・鉗子・帝王切開		股関節脱臼の家族歴: なし・あり	
	出生時体重:()g・在胎()週・子供の数()人目			(父母・兄弟・祖父母・おじ・おば・いとこ)	
	新生児期の異常: なし・あり (仮死・強い黄疸・呼吸障害・ひきつけ・哺乳力弱い・嘔吐しやすい・その他)				
	栄 養	母乳: よく飲む・飲まない 1日()回 1回()分	混合: よく飲む・飲まない 母乳 1日()回 ミルク 1日()回/1回()ml	ミルク: よく飲む・飲まない 1日()回 1回()ml/1回()分	
	睡眠: よい・浅い(日中・夜)・寝つき悪い・夜泣き/あお向け寝・うつぶせ寝		排便:()日に()回		
	散歩: している 1日()分位・していない				
	日中世話をしている人: 母・父・祖母・祖父(同居・別居)・知人・保育所・その他()				
	気になること: なし・あり		吐く・飲まない・下痢・便秘・湿疹・目つき・ゼロゼロ・鼻づまり・目やに・その他() またのあたりに音がする・またの開きが悪い・ふともものしわが左右で違う・足の長さが違う		
これまで何か問題があるとされたことがありますか: いいえ・はい()					
2か月 発達の問診					
1. お風呂や、オムツを替える時に、手足をよく動かしますか (はい・いいえ) 6. 音に反応しますか (はい・いいえ) 2. 手は握ったままではなく、時には開いたりしますか (はい・いいえ) 7. アーアー、ウーウーなど、おしゃべりをしますか (はい・いいえ) 3. 手を口を持っていつてしゃぶりますか (はい・いいえ) 8. あやすと笑いますか (はい・いいえ) 4. 腹ばいになると、時々頭を上げますか (はい・いいえ) 9. お子さんを抱きにくいと感じたことはありますか (いいえ・はい) 5. お母さんの顔を目で追いますか (はい・いいえ)					
お母さんの体調はいかがですか: よい・よくない(眠れない・疲労感がある・食欲がない・育児ストレスを感じる・その他())					
聞きたいこと:					

赤い太枠内のご記入をお願いします。

体重	身長	頭囲	胸囲	
~10~90~P g	~10~90~P cm	~10~90~P cm	~10~90~P cm	
1. 発 達	2. 身体所見	先天性股関節脱臼スクリーニング		
①視 線 (良・不良)	黄 疸 (-・±・+)	医 師 の 記 入 欄	開 排 制 限 (-・+ 右・左)	
②A T N R (正・強・-)	心 雑 音 (-・+ 無害性 病的)		大 腿 皮 溝 非 対 称 (-・+)	
③把 握 反 射 (正・強・-)	斜 頸 (-・+)		A l l i s 徴 候 (-・+)	
④引 き 起 こ し (正 常 ・ 異 常)	腹 部 膨 満 (-・+)		ク リ ッ ク 音 (-・+ 右・左)	
⑤筋 緊 張 (良・低下・亢進)	臍 ヘルニア (-・+)		大項目 / 4	
⑥モロ-反射 (+・-・左右差)	外 性 器 異 常 (-・+)		子 供 の 状 況	女子 (はい・いいえ)
⑦腹 臥 位 姿 (良・不良)	停 留 精 巢 (-・+ 右・左)			秋冬(9~2月)生まれ (はい・いいえ)
⑧その他の特記事項	そ け い ヘルニア (-・+ 右・左)			股関節脱臼の家族歴
	皮 膚 所 見 (-・+)()	父母・兄弟・祖父母 (はい・いいえ)		
	その他の所見及び特記事項	おじ・おば・いとこ (はい・いいえ)		
判定 正常	要経過観察・要精健	骨盤位分娩 (はい・いいえ)		
要経過観察	要治療・治療観察中	在胎<37週・出生体重<2,500g (はい・いいえ)		
要精健		合併奇形(斜頸・内反足等) (あり・なし)		
3. 保健指導		小項目 / 7		
栄 養: 母乳・混合・人工	睡 眠: あお向け寝・うつぶせ寝			
I. 育児上のアドバイス 済				
乳汁の与え方・外気浴の仕方・腹ばいの仕方 その他()				
II. 予防接種のアドバイス ヒブ 肺炎球菌 BCG 四種混合 B型肝炎 その他				
保健所への連絡	無・有 (要指導・要訪問・その他)	整形外科紹介 不要・要(未・済())		

診 査 医 の 記 入 欄		
令和 平成 年 月 日	医療機関名	診査医

記載の注意 保護者の記入欄:各欄に書き落としないように書き入れ、○印でかこむところは明瞭にかこんで診査医に出してください