

영유아 건강기록부

				임산부실 번호			
임산부 이름		영유아 이름		성별	[]남 []여	입원일	
분만일		출생 시 체중		분만장소	[]집 []병원()	분만형태	[]자연분만 []제왕절개

20 년 월 일(입원 일 째)	
출생 ()일 째,	체중: kg

20 년 월 일(입원 일 째)	
출생 ()일 째,	체중: kg

시간		먹는 양			배설		기타	
시	분	직모유	병모유	분유	소변	대변	체온	구토
7								
8								
9								
10								
11								
12								
pm1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
am1								
2								
3								
4								
5								
6								
합 계								

시간		먹는 양			배설		기타	
시	분	직모유	병모유	분유	소변	대변	체온	구토
7								
8								
9								
10								
11								
12								
pm1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
am1								
2								
3								
4								
5								
6								
합 계								

질환	D(낮 근무)	E(저녁 근무)	N(야간 근무)
호흡기 증상			
결막염 증상			
배꼽·피부 증상			
항달			
그 밖의 증상			
담당자			
확인자			

질환	D(낮 근무)	E(저녁 근무)	N(야간 근무)
호흡기 증상			
결막염 증상			
배꼽·피부 증상			
항달			
그 밖의 증상			
담당자			
확인자			

작성방법

[먹는 양] '수유량(cc) / 수유시간'을 적습니다.

[배설] 기저귀를 간 시간대를 기록합니다. 설사나 묽은 변이 있을 경우 추가로 적습니다.

[호흡기 증상] 기침, 콧물 및 심한 코 막힘 등이 있을 경우 적습니다.

[결막염 증상] 결막 충혈, 눈꺼풀 부종, 화농성 눈곱 등이 있을 경우 적습니다.

[배꼽, 피부 증상] 발적, 발진, 부종, 분비물 등이 있을 경우 적습니다.

[그 밖의 증상] 힘없이 처지거나, 수유량이나 빠른 힘이 줄어들거나, 심하게 보채거나, 그 밖의 증상이 있을 경우 적습니다.

※ 영유아 건강기록부는 「모자보건법 시행규칙」 별지 제17호서식을 일부 변경하여 작성할 수 있습니다. 이 경우 해당 건강기록 부에는 「모자보건법 시행규칙」 별지 제17호서식의 기재사항이 모두 포함되어야 합니다.