

**ОЛОН УЛСЫН ХҮҮХДИЙН НАЙРАМДАЛ ЦОГЦОЛБОР
АМРАХ ХҮҮХДИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТОДОРХОЙЛОЛТЫН ХУУДАС**

1.Энэ бүлгийн асуулгыг тухайн хүүхдийн эцэг, эх бөглөнө

Овог, нэр:		РД:	
Хүйс:	эрэгтэй	Эмэгтэй:	Төрсөн: он: сар: өдөр:
Нас:	Цусны бүлэг:		
Биеийн жин:	Биеийн өндөр:		
Хүүхдийнхээ эрүүл мэндийн талаарх доор дурдсан мэдээллийг үнэн зөв бөглөнө үү?			
Харшлын өвчин:	өвчин:	Эмийн ☐	Ургамлын ☐
	Бусад	Тайлбар	
Хооллолтын талаар бидэнд үлдээх санамж			

Хүүхдээ зусланд амраахыг зөвшөөрсөн эцэг, эхийн гарын үсэг: /

2.Энэ бүлгийн асуулгыг амрагчдын эрүүл мэндийн үзлэг, шинжилгээ хийсэн эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, ажилтан бөглөнө.

Хүснэгтэд заагдсан өвчнүүдээс өмнө нь өвчилж байсан бол тэмдэглэнэ үү!

№	Өвчний байдал		
1	Чихрийн шижин		
2	Уналт, таталт		
3	Зүрхний өвчин		
4	Шүдний өвчин		
5	Хоолойн өвчин		
6	Үе мөчний өвчин		

Улаанбурхан өвчний асуумж			Тийм	Үгүй
7	Улаанбурхан өвчний товллолт вакцинд бүрэн хамрагдсан огноо:	9 сартай 2 настай		
8	Улаанбурхан өвчний нэмэлт вакцинд хамрагдсан огноо:.....			
9	Улаанбурхан өвчнөөр урд нь өвдсөн огноо:.....			
10	Халуурах, тобон гүвдрүүт тууралт гарах, ханиалгах, хамраас шингэн нус гоожих, нүд үрэвсэж улайх зэрэг шинжтэмдэг байгаа эсэх?			
11	Гэр бүлийн гишүүдэд ижил шинж тэмдэгтэй хүн байгаа эсэх?			
12	Улаанбурханы сэжигтэй, батлагдсан хүнтэй ойр байсан эсэх?			
13	Гадаад улсаас ирсэн иргэнтэй уулзсан, хамт амьдарсан эсэх?			
14	Сарын хугацаанд гадагш явсан, гэр бүлд нь гадагш яваад ирсэн хүн байгаа эсэх			

3. Зайлшгүй хийгдэх эрүүл мэндийн үзлэг шинжилгээ:

№	Үзлэг шинжилгээний нэр	Он, сар, өдөр	Онош	Эмчийн гарын үсэг
1	Хүүхдийн эмч/Үзлэг/			
2	Арьс өнгө /Үзлэг/			
3	Шээсний шинжилгээ			
4	Шимэгч хорхойн шинжилгээ			

Асуумж өгсөн эцэг, эхийн гарын үсэг:

Эрүүл мэндийн хувьд: Тэнцэнэ ☐ Тэнцэхгүй ☐

Эмнэлэгийн байгууллага : ЭХЭМҮТ

/тамга/

Ерөнхий эмчийн гарын үсэг:

/тамга/

ОУХНЦ -ын эмчийн шийдвэр:

Эрүүл мэндийн хувьд: Тэнцэнэ

☐

Тэнцэхгүй

☐

Эмчийн гарын үсэг:.....