**Mẫu số 01**
**Giấy khám sức khỏe và khám sức khoẻ định kỳ dùng cho trẻ em dưới 06 tuổi**

| | |
|---|---|
| …… | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** |
| ……. | **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số: ……./GKSK-..... | |

GIẤY KHÁM SỨC KHỎE VÀ KHÁM SỨC KHOẺ ĐỊNH KỲ DÙNG CHO TRẺ EM DƯỚI 06 TUỔI

**THÔNG TIN HÀNH CHÍNH**

1. Họ và tên *(In hoa):* .....
2. Số CCCD/Hộ chiếu/Mã định danh:……..……
3. Ngày sinh: .....
4. Giới: □ Nam □ Nữ
5. Sinh non: □ Không □ Có
6. Tuần thai khi sinh:..... tuần
7. Dân tộc: .....
8. Đối tượng: .....
9. Nguồn chi trả:.....
10. Nhóm máu: ..... (nếu có)
11. Nơi ở hiện tại: Tỉnh/ thành:.....phường/ xã:.....số nhà/ thôn/ xóm.....
12. Họ tên người đi cùng trẻ/ Người giám hộ: .....
13. Mối quan hệ với trẻ: □ Cha □ Mẹ □ Ông/bà □ Anh/chị □ Họ hàng □ Khác
14. Số điện thoại liên hệ: ……
15. Mã định danh/CCCD người đi cùng trẻ: ……..…
16. Ngày khám: .....
17. Cơ sở khám: .....
18. Tiền sử:

- Bản thân: □ Không □ Có (ghi rõ tên bệnh nếu có)……
- Gia đình: □ Không □ Có (ghi rõ tên bệnh nếu có)……
- Tiền sử tiếp xúc với người bệnh lao: □ Không □ Có

Tôi xin cam đoan những điều khai trên đây hoàn toàn đúng với sự thật theo sự hiểu biết của tôi.

*……. ngày….. tháng…. năm ……*

**Người đề nghị khám sức khỏe**

(Hoặc cha/mẹ hoặc thân nhân của người bệnh)
*(Ký và ghi rõ họ, tên)*

**ĐÁNH GIÁ DẤU HIỆU SINH TỒN**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nhiệt độ:…. độ C | □ Bình thường | □ Sốt | □ Hạ thân nhiệt |
| Mạch:……lần/phút | □ Bình thường | □ Nhanh | |
| Nhịp thở:……lần/phút | □ Bình thường | □ Thở nhanh | □ Thở chậm |

**ĐÁNH GIÁ DINH DƯỠNG**

Chiều dài (cm).....Chiều dài/Tuổi: …….SD

Cân nặng (kg).....Cân nặng/Tuổi: …….SD

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vòng đầu (cm): ……. | □ Bình thường | □ Đầu to | □ Đầu nhỏ |
| Chu vi vòng cánh tay (mm): ..... | | | |
| Tình trạng dinh dưỡng: | □ Bình thường | □ Phù dinh dưỡng | □ Dấu hiệu thiếu máu |
| | □ Dấu hiệu còi xương | □ Suy dinh dưỡng | □ Thừa cân/béo phì |

**ĐÁNH GIÁ PHÁT TRIỂN TINH THẦN -VẬN ĐỘNG**

| **Hành vi và năng lực trẻ theo độ tuổi** | **Kết quả** | |
|---|---|---|
| | **Có** | **Không** |
| - Phát triển tinh thần bình thường của trẻ theo độ tuổi | □ | □ |
| - Phát triển vận động bình thường của trẻ theo độ tuổi | □ | □ |
| - Trẻ có nguy cơ tự kỷ (với trẻ từ 16-30 tháng tuổi) | □ | □ |

**ĐÁNH GIÁ TIÊM CHỦNG**

| **Kiểm tra sổ tiêm chủng** | **Có** | **Không** |
|---|---|---|
| - Lao (sơ sinh) | □ | □ |
| - Viêm gan B mũi 1 (sơ sinh) | □ | □ |
| - Tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin theo độ tuổi | □ | □ |

**KHÁM LÂM SÀNG**

***Quan sát:*** *Nét mặt/tư thế/tỷ lệ, sự đối xứng với các bộ phận cơ thể/sự chuyển động của trẻ. Tìm dấu hiệu bệnh cấp hoặc mạn tính.*

**1. Toàn trạng**

- Màu sắc da □ Hồng hào □ Nhợt □ Tím □ Vàng □ Sạm da

| | | | |
|---|---|---|---|
| - Lòng bàn tay: | □ Bình thường (không nhợt) | □ Không bình thường (nhợt) | |
| **2. Đầu - cổ** | | | |
| ***2.1. Khám đầu - cổ*** | | | |
| - Thóp (trẻ nhỏ còn thóp): | □ Bình thường | □ Rộng □ Hẹp | □ Thóp phồng |
| - Kích thước và hình dạng đầu: | □ Bình thường | □ Không bình thường | |
| - Vận động cổ: | □ Bình thường | □ Giới hạn | |
| - Khối bất thường: | □ Không | □ Có | |
| ***2.2. Khám mắt*** | | | |
| - Vị trí 2 mắt: | □ Bình thường | □ 2 mắt xa nhau | |
| - Mí mắt và kết mạc: | □ Bình thường | □ Sưng/ đỏ | □ Chảy ghèn/mủ |
| - Đồng tử (kích thước, phản xạ): | □ Bình thường | □ Không bình thường | |
| - Lác mắt: | □ Không | □ Có | |
| ***2.3. Khám tai*** | | | |
| - Tai và màng nhĩ: | □ Bình thường | □ Không bình thường | |
| - Đáp ứng với âm thanh: | □ Bình thường | □ Không bình thường | |
| - Có khối sưng sau tai: | □ Không | □ Có | |
| - Dấu hiệu chảy mủ, nước tai: | □ Không | □ Có | |
| ***2.4. Khám mũi- họng*** | | | |
| - Hình dạng mũi: | □ Bình thường | □ Mũi to, dày | □ Bất sản xương mũi |
| - Chảy nước mũi: | □ Không | □ Có | |
| - Nghẹt mũi: | □ Không | □ Có | |
| - Họng: | □ Bình thường | □ Không bình thường | |
| ***2.5. Khám miệng, răng (với trẻ đã có răng)*** | | | |
| - Hình dạng miệng: | □ Bình thường | □ Sứt môi, chẻ vòm | |
| - Răng sữa sơ sinh: | □ Không | □ Có | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| - Hình dạng lưỡi: | □ Bình thường | □ Lưỡi to bè | |
| - Dính thắng lưỡi: | □ Không | □ Có | |
| - Nấm miệng: | □ Không | □ Có | |
| - Cằm nhỏ, tụt về sau: | □ Không | □ Có | |
| - Vết sâu, mảng bám, lỗ trên răng: | □ Không | □ Có | |
| **3. Hô hấp** | | | |
| - Nhịp thở không đều: | □ Không | □ Có cơn ngưng thở trên 5 giây | |
| - Thở rút lõm lồng ngực: | □ Không | □ Có | |
| - Tiếng thở bất thường: | □ Không | □ Có | |
| - Dấu hiệu suy hô hấp: | □ Không | □ Có | |
| - Nghe phổi: | □ Bình thường | □ Không bình thường | |
| **4. Tim mạch** | | | |
| - Vị trí mỏm tim: | □ Bình thường | □ Không bình thường | |
| - Mạch ngoại vi (mạch quay-bẹn): | □ Bắt rõ | □ Mạch nhẹ | □ Không bắt được |
| - Nghe tim (loạn nhịp, tiếng thổi): | □ Không | □ Có | |
| **5. Bụng và cơ quan sinh dục** | | | |
| - Hình dáng bụng, rốn: | □ Bình thường | □ Không bình thường | |
| - Gan, lách to: | □ Không | □ Có | |
| - Khối bất thường: | □ Không | □ Có | |
| - Lỗ hậu môn: | □ Bình thường | □ Không bình thường | |
| - Cơ quan sinh dục ngoài: | □ Bình thường | □ Không bình thường | |
| **6. Cơ xương và thần kinh** | | | |
| - Vận động không đối xứng: | □ Không | □ Có | |
| - Phản xạ bú: | □ Không | □ Có | |
| - Phản xạ nắm: | □ Không | □ Có | |
| - Phản xạ Moro: | □ Không | □ Có | |
| - Trương lực cơ: | □ Bình thường | □ Tăng | □ Giảm |

| | | |
|---|---|---|
| - Khớp háng: | □ Bình thường | □ Trật khớp háng |
| - Phản xạ cơ: | □ Bình thường | □ Không bình thường |
| - Kiểm tra lưng, cột sống: | □ Bình thường | □ Không bình thường |
| - Khám tứ chi và khớp: | □ Bình thường | □ Không bình thường |
| - Quan sát dáng đi: | □ Bình thường | □ Không bình thường |

**KẾT LUẬN VÀ TƯ VẤN**

**Kết luận về sức khỏe:**

□ Bình thường.

□ Có nguy cơ mắc lao (tiền sử tiếp xúc).

□ Có vấn đề về sức khỏe.

Ghi rõ: ……..

**Tư vấn và hẹn khám lần sau hoặc chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để khám chuyên khoa, điều trị bệnh.**

*……. ngày….. tháng…. năm……*

**NGƯỜI KẾT LUẬN**

*(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)*