

# MINISTARSTVO ZDRAVSTVA I SOCIJALNE SKRBI

2780

Na temelju članka 122. stavka 5. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (»Narodne novine«, br. 121/03, 48/05 i 85/06) ministar zdravstva i socijalne skrbi donosi

## PRAVILNIK

### O ZDRAVSTVENOJ KNJIŽICI OD ROĐENJA DO PUNOLJETNOSTI

#### Članak 1.

Ovim se Pravilnikom utvrđuje način vođenja, korištenja, ispunjavanja i čuvanja zdravstvene knjižice od rođenja do punoljetnosti (u daljnjem tekstu: zdravstvena knjižica djeteta).

#### Članak 2.

Zdravstvena knjižica djeteta je temeljni medicinski dokument koji sadrži podatke za praćenje rasta i razvoja te zdravstvenog stanja kao i preventivne zdravstvene skrbi o djetetu. Obrazac zdravstvene knjižice djeteta tiskan je u Prilogu ovoga Pravilnika koji je njegov sastavni dio.

Svaki primjerak zdravstvene knjižice djeteta ima svoj jedinstveni broj.

#### Članak 3.

Podaci o imunizaciji djeteta upisuju se u »Iskaznicu imunizacije« sukladno posebnom propisu.

#### Članak 4.

Zdravstvena knjižica djeteta obvezno se izdaje za svako dijete osigurano obveznim zdravstvenim osiguranjem u Republici Hrvatskoj.

Zdravstvena knjižica djeteta uručuje se roditelju ili skrbniku u rodilištu.

Izdavanje zdravstvene knjižice djeteta obveza je odgovorne osobe sukladno općem aktu o unutarnjem ustroju zdravstvene ustanove.

Povreda obveze iz stavka 3. ovoga članka teža je povreda obveze iz radnog odnosa.

#### Članak 5.

Dijete, njegov roditelj, posvojitelj, skrbnik, odnosno osoba kojoj je dijete odlukom nadležnog tijela povjereno na odgoj i čuvanje obvezna je kod svakog sistematskog pregleda, odnosno pregleda bolesnog djeteta dati na uvid zdravstvenu knjižicu djeteta izabranom doktoru medicine primarne zdravstvene zaštite, odnosno doktoru medicine u specijalističko-konzilijarnoj ili bolničkoj zdravstvenoj zaštiti.

## Članak 6.

Zdravstveni radnik iz članka 5. ovoga Pravilnika obvezan je popunjavati zdravstvenu knjižicu djeteta sukladno obrascu iz Priloga ovoga Pravilnika.

Povreda obveze iz stavka 1. ovoga članka teža je povreda obveze iz radnog odnosa.

Kopija svake stranice zdravstvene knjižice djeteta dostavlja se županijskom koordinatorskom centru kojeg imenuje ministar nadležan za zdravstvo.

Županijski koordinatorski centar iz stavka 3. ovoga članka nadležan je za prikupljanje, upis i kontrolu podataka u zdravstvenoj knjižici djeteta.

Županijski koordinatorski centar izrađuje zbirna analitička izvješća o upisanim dostavljenim podacima koja mjesečno podnosi Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo i referentnim centrima za praćenje rasta i razvoja djece.

## Članak 7.

Podaci u zdravstvenoj knjižici djeteta tajni su i zaštićeni, a javno se mogu prikazivati samo zbirni podaci.

Kopija iz stavka 3. članka 6. ovoga Pravilnika ne smije sadržavati podatke o identifikaciji djeteta.

## Članak 8.

U slučaju gubitka ili uništenja zdravstvene knjižice djeteta, roditelj, posvojitelj, skrbnik djeteta, odnosno osoba kojoj je dijete odlukom nadležnog tijela povjereno na odgoj i čuvanje obvezna je kod izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite zatražiti novu zdravstvenu knjižicu djeteta bez broja u koju se upisuje broj izgubljene ili uništene zdravstvene knjižice djeteta na svim za to predviđenim mjestima.

Ako je došlo do neopravdanog gubitka ili uništenja zdravstvene knjižice djeteta osoba iz stavka 1. ovoga članka obvezna je nadoknaditi trošak izdavanja nove zdravstvene knjižice djeteta.

## Članak 9.

Edukaciju zdravstvenih radnika koji sukladno ovome Pravilniku upisuju podatke u zdravstvenu knjižicu djeteta provode referentni centri za praćenje rasta i razvoja djece.

## Članak 10.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmoga dana od dana objave u »Narodnim novinama«.

Klasa: 011-02/06-04/27

Urbroj: 534-07-06-1

Zagreb, 24. listopada 2006.

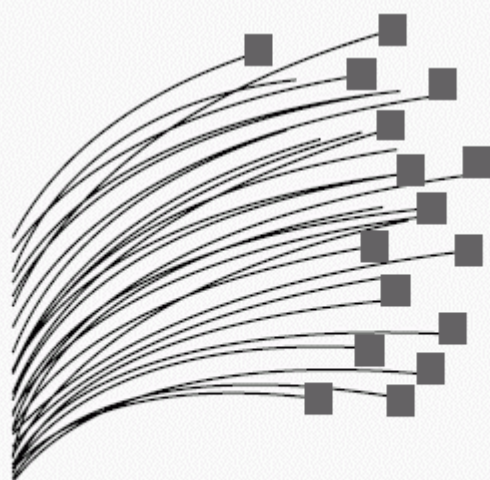
Ministar

**doc. dr. sc. Neven Ljubičić**, v. r.



Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi

# zdravstvena knjižica predškolskog djeteta



## drugi roditelji

U ovu knjižicu upisuju se podaci o razvoju i zdravstvenom stanju Vašeg djeteta koji su dobiveni na temelju redovitih kontrolnih pregleda tijekom njegove predškolske dobi.

Svrha je ovih pregleda rano otkrivanje bolesti koja bi mogla ugroziti normalni tjelesni i duševni razvoj Vašeg djeteta. Rano otkrivanje preduvjet je za uspješno liječenje.

Čuvajte zdravstvenu knjižicu svog djeteta kao važan dokument o zdravstvenom stanju i razvoju Vašeg djeteta čime mu omogućujete bolju zdravstvenu zaštitu.

Nosite knjižicu uvijek sa sobom i pokažite je obvezno doktoru kod svakog pregleda Vašeg djeteta u ambulanti, bolnici, u kući i na putovanju.

Podaci u ovoj knjižici povjerljivi su i mogu ih koristiti samo zdravstveni djelatnici za potrebe zdravstvene zaštite djeteta.

## savjeti za očuvanje zdravlja djeteta

1. Majčino mlijeko treba biti isključiva hrana za dojenčad u prvih 6 mjeseci života i u tom razdoblju ne treba davati drugu hranu ili napitke ukoliko Vaše dijete uredno raste.
2. Nakon prvih 6 mjeseci dojenje se uz nadohranu preporuča do djetetovog prvog rođendana, a po mogućnosti i u drugoj godini života.
3. Umjetnu prehranu treba provoditi u skladu s važećim preporukama medicinskih i prehrambenih stručnjaka.
4. Cijepljenjem se zaštićuju djeca od teških i za život opasnih bolesti. Cijepiti se moraju sva djeca prema važećem kalendaru cijepljenja.
5. Svako dijete je posebno i ima svoj ritam rasta i razvoja koji se kreće u određenim okvirima, uz moguća dozvoljena odstupanja.
6. Dijete treba redovito voditi na sistematske preglede i te rezultate upisivati u ovu knjižicu, kako bi se mogao precizno pratiti rast i razvoj Vašeg djeteta.

Broj knjižice:

## opći podaci

Ime i prezime djeteta: .....

Inicijali:

Spol: M  Ž

Datum rođenja: , , .

### Adresa prebivališta

Mjesto: .....

Ulica i broj: .....

Telefon: .....

### Adresa boravišta

Mjesto: .....

Ulica i broj: .....

Telefon: .....

### Roditelji

Ime i prezime majke: .....

Ime i prezime oca: .....

1-03

Broj knjižice:

## neposredna ugroženost djeteta

### Potvrđene preosjetljivosti

Na lijekove: .....

Na hranu: .....

Ostalo: .....

Datum, potpis i pečat  
doktora

### Kronične bolesti i stanja

Dg: .....

MKB:

Th: .....

Dg: .....

MKB:

Th: .....

Datum, potpis i pečat  
doktora

Krvna grupa:

Rh:  pozitiv.  
 negativ.

Potpis i pečat doktora

Napomena: .....

Broj knjižice:

## socijalna anamneza

Datum popunjavanja:  ,  ,

Status boravka: Starosjedioci   
Doseljednici  iz .....

Ostalo  .....

Zanimanje oca: .....

Stručna sprema oca: NKV KV SSS VŠS VSS

Otac zaposlen:

Radni status oca:  1. redovan posao 2. povremeni posao 3. učenik  
4. student 5. umirovljenik 6. poljoprivrednik  
7. samostalna djelatnost 8. nepoznato

Zanimanje majke: .....

Stručna sprema majke: NKV KV SSS VŠS VSS

Majka zaposlena:

Radni status majke:  1. redovan posao 2. povremeni posao 3. učenica  
4. studentica 5. umirovljenica 6. kućanica  
7. poljoprivrednica 8. samost. djelatnost 9. nepoznato

Bračno stanje majke:  1. neudana 2. udana 3. u izvanbračnoj zajednici  
4. rastavljena 5. udovica 6. nepoznato

Broj djece:

Stanovanje:  1. vlastiti stan 2. vlastita kuća 3. podstanari 4. ostalo

Prima socijalnu pomoć:

Napomena: .....

1-05

Broj knjižice:

## obiteljska anamneza

Datum popunjavanja:  ,  ,

Upisati krvno srodstvo:

Dijabetes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Epilepsija	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 - majka
Kongenitalne anomalije	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2 - otac
Gluhoba	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3 - brat
Duševna zaostalost	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	4 - sestra
Alergijske bolesti	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5 - djed
Kronične zarazne bolesti (hepatitis, tbc)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	6 - baka
Ostale nasljedne i kromosomske bolesti	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	7 - stric
Pušenje	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	8 - teta
Alkohol	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	9 - ujak
Ostale bolesti i ovisnosti	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

Dijagnoze:

Dg: ..... MKB:

Dg: ..... MKB:

Dg: ..... MKB:

Napomena: .....

Broj knjižice:

## prenatalna anamneza

Datum popunjavanja: ,,

Dob majke u doba porođaja:  Liječena zbog steriliteta:

### Ishod ranijih trudnoća:

Broj živorođene djece:  Broj spontanih pobačaja:

Broj mrtvorođene djece:  Broj vanmateričnih trudnoća:

Broj prijevremeno rođenih (<37):  Broj višeplođnih trudnoća:

### Sadašnja trudnoća:

Trudnoća po redu:  Višeplođna trudnoća:

Postupak potpomognute oplodnje:  Redni broj novorođenčeta: /

Pušenje u trudnoći:  0, NE 1, 3 ili manje cig. dnevno 2, više od 3 cig. dnevno

Alkohol u trudnoći:  Uzimanje psihoaktivnih droga:

### Komplikacije tijekom trudnoće:

Prijeteći pobačaj (manje od 22 tjedna gestacije):

Prijeteći prijevremeni porod (jednako ili veće od 22 tjedna gestacije):

Uroinfekt:  Ostale infekcije:

Insuficijencija cerviksa sa serklažom:

Krvarenje:  Placenta previja:

EPH gestoza:  Gestacijski dijabetes:

Rh ili ABO imunizacija:  Kardiovaskularna bolest:

Lijekovi u trudnoći:  Druge bolesti ili poremećaji:

Intervencije tijekom trudnoće:

Koje: .....

.....

Ostalo: .....

Napomena: .....

.....

1-07

Broj knjižice:

## podaci o porođaju i novorođenčetu

Datum popunjavanja: ,,

Rodilište: .....

Tjedni gestacije:  Apgar 1':

Porođaj: - glava:  Apgar 5':

- zadak:

Spontani:  Porođajna težina (g):

Inducirani:  Porođajna duljina (cm):

Carski rez: - planirani:  Opseg glave (cm):

- akutni:

Vakuumska ekstrakcija:  Farr/Procjena gestacijske dobi:

Forceps:

Hiperbilirubinemija:  Ozljeda:  RDS:

Drugi respiracijski poremećaji povezani s nezrelošću:  Sepsa:

Konvulzije:  Kongenitalne anomalije:

Infekcije:  Drugo:

Reanimacija nakon poroda:  Neurorizik:

K - vitamin:  Test na PKU:  TSH - test:

Prevenција oftalmije:

Dg: ..... MKB:

Dg: ..... MKB:

Napomena: .....

.....

Doktor (potpis i pečat): .....



Broj knjižice:

## pregled novorođenčeta kod otpusta

Datum popunjavanja:

**Prehrana:**

- Prirodna  
 Umjetna  
 Dvovrсна

**Neurološki:**

- Hipotonija  
 Hipertonija  
 Asimetrija

**Refleks**

- hvatanja šake  
 - hvatanja stopala  
 - automatskog hoda

**Moro refleks**

- Refleks sisanja  
 - dobar  
 - srednji  
 - slab

**Oči:**

- Nalaz uredan  
 Smetnje motiliteta  
 Anomalije  
 Ostalo  
 Pregled fundusa  
 VEP učinjen  
 VEP: lijevo  desno

**Uši:**

- Nalaz uredan  
 Malformacije  
 Ostalo  
 OAE učinjen  
 OAE: lijevo  desno

**Vrat:**

- Nalaz uredan  
 Deformacije  
 Ostalo  
 **Glava:**  
 Nalaz uredan  
 Makrocefalija  
 Mikrocefalija  
 Diskranija  
 Ostalo  
 UZV mozga učinjen  
 Mozak UZV uredan

**Pluća:**

- Nalaz uredan  
 Ostalo  
 **Srce:**  
 Nalaz uredan  
 Šum  
 Poremećaj ritma  
 Ostalo

**Prvi podoj:**

**Trbuh:**

- Nalaz uredan  
 Meteorizam  
 Hepatomegalija  
 Hernija  
 Ostalo

**Genitalni organi:**

- Nalaz uredan  
 Testisi u skrotumu:  
 lijevi  desni  
 Hipospadija  
 Hipertrofija klitorisa  
 Ostalo

**Lokomotorni sustav:**

- Kukovi klinički uredni  
 UZV učinjen  
 Kukovi UZV uredni  
 Deform. ekstremiteta  
 Ostalo

**Koža:**

- Nalaz uredan  
 Hemangiom  
 Ostalo

**Neurorizik:**

- Visoki neurorizik:**

Tjelesna težina kod otpusta (gr):

Datum otpusta iz rođilišta:

Dg: ..... MKB:

Dg: ..... MKB:

Doktor (potpis i pečat): .....

1-09

Broj knjižice:

## 1.-2. mjesec

Datum popunjavanja:

**Prehrana:**

- Prirodna  
 Umjetna  
 Dvovrсна

**Mliječna formula**

- Kravije mlijeko  
 **Profiksna rahitisa**

**Ponašanje:**

- Nalaz uredan  
 Smetnje prehrane  
 Smetnje sna  
 Količe

**Neurološki:**

- Asimetrija  
 Refleks

**- hvatanja šake**

**- hvatanja stopala**

**- automatskog hoda**

**Moro refleks**

- Koža:**  
 Nalaz uredan  
 Hemangiom  
 Druge promjene

**Mjere:**

**TT (gr)**

**TV (cm)**

**OG (cm)**

**Oči:**

- Nalaz uredan  
 Smetnje motiliteta  
 Reakcija na svjetlo  
 Ostalo

**Uši:**

- Nalaz uredan  
 Malformacije  
 Ostalo

**Vrat:**

- Nalaz uredan  
 Deformacije  
 Ostalo

**Pluća:**

- Nalaz uredan  
 Ostalo

**Srce:**

- Nalaz uredan  
 Šum  
 Ostalo

**Trbuh:**

- Nalaz uredan  
 Povećanje organa  
 Hernija  
 Ostalo

**Genitalni organi:**

- Uredni  
 Hidrokela  
 Testisi u skrotumu:  
 lijevi  desni

**Hipospadija**

**Hipertrofija klitorisa**

**Ostalo**

**Lokomotorni sustav:**

- Kukovi klinički uredni  
 UZV učinjen  
 Kukovi UZV uredni  
 Deform. ekstremiteta  
 Ostalo

**Tonus mišića:**

- Normalan  
 Pojačan  
 Oslabljen

**Posjet patronaže:**  Datum:

Nalaz zadovoljava:

Napomena: .....

Potpis:

Dg: ..... MKB:

Dg: ..... MKB:

Napomena: .....

Doktor (potpis i pečat): .....

Broj knjižice:

## 3.-4. mjesec

Datum popunjavanja:  ,  ,

<b>Prehrana:</b>	<b>Mjere:</b>	<b>Stanje uhranjenosti:</b>
Prirodna <input type="checkbox"/>	TT (gr) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Normalno <input type="checkbox"/>
Umjetna <input type="checkbox"/>	TV (cm) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Potranjeno <input type="checkbox"/>
Dvovrsta <input type="checkbox"/>	OG (cm) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Preuhranjeno <input type="checkbox"/>
Mliječna formula <input type="checkbox"/>	<b>Ponašanje:</b>	<b>Psihomotorni razvoj:</b>
Kravlje mlijeko <input type="checkbox"/>	Nalaz uredan <input type="checkbox"/>	Smije se <input type="checkbox"/>
<b>Profilaksa rahitisa</b> <input type="checkbox"/>	Smetnje prehrane <input type="checkbox"/>	Promatra ruke <input type="checkbox"/>
<b>Profilaksa anemije</b> <input type="checkbox"/>	Smetnje sna <input type="checkbox"/>	Drži glavu vertikalno <input type="checkbox"/>
<b>Neurološki:</b>	Kolike <input type="checkbox"/>	Guče <input type="checkbox"/>
Asimetrija <input type="checkbox"/>	Ostalo <input type="checkbox"/>	<b>Lokomotorni sustav:</b>
Refleks:	<b>Tonus mišića:</b>	Kukovi klinički uredni <input type="checkbox"/>
- hvatanja šake <input type="checkbox"/>	Normalan <input type="checkbox"/>	UZV učinken <input type="checkbox"/>
- hvatanja stopala <input type="checkbox"/>	Pojačan <input type="checkbox"/>	Kukovi UZV uredni <input type="checkbox"/>
- automatskog hoda <input type="checkbox"/>	Oslabljen <input type="checkbox"/>	Deform. ekstremiteta <input type="checkbox"/>
Moro refleks <input type="checkbox"/>		Ostalo <input type="checkbox"/>

Posjet patronaže:  Datum:  ,  ,

Nalaz zadovoljava:

Napomena: .....

Potpis: .....

Pregled po sistemima i organima modificiran prema dobi:

Dg: ..... MKB:

Dg: ..... MKB:

Napomena: .....

Obrada: .....

Doktor (potpis i pečat): .....

1-11

Broj knjižice:

## 6.-7. mjesec

Datum popunjavanja:  ,  ,

<b>Prehrana:</b>	<b>Mjere:</b>	<b>Stanje uhranjenosti:</b>
Prirodna <input type="checkbox"/>	TT (gr) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Normalno <input type="checkbox"/>
Prirodna+dohrana <input type="checkbox"/>	TV (cm) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Potranjeno <input type="checkbox"/>
Mliječna formula + dohrana <input type="checkbox"/>	OG (cm) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Preuhranjeno <input type="checkbox"/>
Kravlje mlijeko + dohrana <input type="checkbox"/>	<b>Neurološki:</b>	<b>Psihomotorni razvoj:</b>
<b>Profilaksa rahitisa</b> <input type="checkbox"/>	Nalaz uredan <input type="checkbox"/>	Brolja slogove <input type="checkbox"/>
<b>Profilaksa anemije</b> <input type="checkbox"/>	Asimetrija <input type="checkbox"/>	Glasno se smije <input type="checkbox"/>
<b>Tonus mišića:</b>	-tonusa <input type="checkbox"/>	Hvata igračku <input type="checkbox"/>
Normalan <input type="checkbox"/>	-refleksa <input type="checkbox"/>	Sjedi <input type="checkbox"/>
Pojačan <input type="checkbox"/>	-pokreta <input type="checkbox"/>	U vertikalnom stavu oslon na puna stopala <input type="checkbox"/>
Oslabljen <input type="checkbox"/>	-držanja <input type="checkbox"/>	<b>Lokomotorni sustav:</b>
<b>Sluh (anamnestički):</b>	Drugi znakovi poremećaja <input type="checkbox"/>	Kukovi klinički uredni <input type="checkbox"/>
Normalan <input type="checkbox"/>		UZV učinken <input type="checkbox"/>
		Kukovi UZV uredni <input type="checkbox"/>
		Deform. ekstremiteta <input type="checkbox"/>
		Ostalo <input type="checkbox"/>

Posjet patronaže:  Datum:  ,  ,

Nalaz zadovoljava:

Napomena: .....

Potpis: .....

Pregled po sistemima i organima modificiran prema dobi:

Dg: ..... MKB:

Dg: ..... MKB:

Napomena: .....

Obrada: .....

Doktor (potpis i pečat): .....

Broj knjižice:

## 9.-10. mjesec

Datum popunjavanja:

<b>Prehrana:</b>	<b>Mjere:</b>	<b>Stanje uhranjenosti:</b>
Prirodna+ dohrana <input type="checkbox"/>	TT (gr) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Normalno <input type="checkbox"/>
Kravlje mlijeko + dohrana <input type="checkbox"/>	TV (cm) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Pothranjeno <input type="checkbox"/>
Mliječna formula + dohrana <input type="checkbox"/>	OG (cm) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Preuhranjeno <input type="checkbox"/>
<b>Profilaksa rahitisa</b> <input type="checkbox"/>	<b>Neurološki status:</b>	<b>Psihomotorni razvoj:</b>
<b>Profilaksa anemije</b> <input type="checkbox"/>	Nalaz uredan <input type="checkbox"/>	Brblja dvosložne <input type="checkbox"/>
<b>Tonus mišića:</b>	Asimetrija <input type="checkbox"/>	Nepovjerljivo prema stranim osobama <input type="checkbox"/>
Normalan <input type="checkbox"/>	- tonusa <input type="checkbox"/>	Sjedi samostalno <input type="checkbox"/>
Pojačan <input type="checkbox"/>	- refleksa <input type="checkbox"/>	Uspravlja se uz pomoć <input type="checkbox"/>
Oslabijen <input type="checkbox"/>	- pokreta <input type="checkbox"/>	Postavlja se u četveronožni stav <input type="checkbox"/>
	- držanja <input type="checkbox"/>	Ostalo <input type="checkbox"/>
	Drugi znakovi poremećaja <input type="checkbox"/>	

Posjet patronaže:  Datum:

Nalaz zadovoljava:

Napomena: .....

Potpis: .....

Pregled po sistemima i organima modificiran prema dobi:

Dg: ..... MKB:

Dg: ..... MKB:

Napomena: .....

Obrada: .....

Doktor (potpis i pečat): .....

1-13

Broj knjižice:

## 12.-15. mjesec

Datum popunjavanja:

<b>Prehrana:</b>	<b>Mjere:</b>	<b>Stanje uhranjenosti:</b>
Prirodna+dohrana <input type="checkbox"/>	TT (gr) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Normalno <input type="checkbox"/>
Kravlje mlijeko+dohrana <input type="checkbox"/>	TV (cm) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Pothranjeno <input type="checkbox"/>
Mliječna formula+dohrana <input type="checkbox"/>	OG (cm) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Preuhranjeno <input type="checkbox"/>
<b>Hrani se žlicom</b>	<b>Neurološki status:</b>	<b>Trbuh</b>
<b>Hrani se na bočicu</b> <input type="checkbox"/>	Nalaz uredan <input type="checkbox"/>	Nalaz uredan <input type="checkbox"/>
<b>Ponašanje:</b>	Asimetrija <input type="checkbox"/>	Povećanje organa <input type="checkbox"/>
Nalaz uredan <input type="checkbox"/>	- tonusa <input type="checkbox"/>	Hernija <input type="checkbox"/>
Smetnje sna <input type="checkbox"/>	- refleksa <input type="checkbox"/>	Ostalo <input type="checkbox"/>
Smetnje ponašanja <input type="checkbox"/>	- pokreta <input type="checkbox"/>	<b>Genitalni organi:</b>
Ostalo <input type="checkbox"/>	- držanja <input type="checkbox"/>	Uredni <input type="checkbox"/>
<b>Tonus mišića:</b>	<b>Srce:</b>	Hidrokel <input type="checkbox"/>
Normalan <input type="checkbox"/>	Nalaz uredan <input type="checkbox"/>	Testisi u skrotumu: <input type="checkbox"/>
Pojačan <input type="checkbox"/>	Sum <input type="checkbox"/>	lijevi <input type="checkbox"/> desni <input type="checkbox"/>
Oslabijen <input type="checkbox"/>	Poremećaji ritma <input type="checkbox"/>	Hipospadija <input type="checkbox"/>
<b>Vid (anamnestički)</b>	Ostalo <input type="checkbox"/>	Hipertrofija klitorisa <input type="checkbox"/>
Normalan <input type="checkbox"/>	<b>Koštani sustav:</b>	Ostalo <input type="checkbox"/>
<b>Pluća:</b>	Nalaz uredan <input type="checkbox"/>	<b>Psihomotorni razvoj:</b>
Nalaz uredan <input type="checkbox"/>	Znakovi rahitisa <input type="checkbox"/>	Hoda samostalno <input type="checkbox"/>
Ostalo <input type="checkbox"/>	Asimetrije <input type="checkbox"/>	Govori 3 - 5 riječi <input type="checkbox"/>
	Ostalo: <input type="checkbox"/>	Razumije govor <input type="checkbox"/>
	<b>Sluh (anamnestički):</b>	<b>Koža:</b>
	Normalan <input type="checkbox"/>	Nalaz uredan <input type="checkbox"/>
		Hemangiom <input type="checkbox"/>
		Ostalo <input type="checkbox"/>

Pregled po sistemima i organima modificiran prema dobi:

Dg: ..... MKB:

Dg: ..... MKB:

Napomena: .....

Obrada: .....

Doktor (potpis i pečat): .....

Broj knjižice:

## 2 godine ± 1 mjesec

Datum popunjavanja:

<b>Pojazi jaslje:</b>	<input type="checkbox"/>										
<b>Anamneza:</b>		<b>Mjere:</b>								<b>Stanje uhranjenosti:</b>	
Uredna	<input type="checkbox"/>	TT (gr)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Normalno	<input type="checkbox"/>
Smetnje sna	<input type="checkbox"/>	TV (cm)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Pothranjeno	<input type="checkbox"/>
Smetnje ponašanja	<input type="checkbox"/>	OG (cm)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Preuhranjeno	<input type="checkbox"/>
Kontrolira sfinktere danju	<input type="checkbox"/>										
<b>Tonus mišića:</b>		<b>Neurološki status:</b>								<b>Psihomotorni razvoj:</b>	
Normalan	<input type="checkbox"/>	Nalaz uredan	<input type="checkbox"/>							Služe rečenice (dvije riječi)	<input type="checkbox"/>
Pojačan	<input type="checkbox"/>	Asimetrija	<input type="checkbox"/>							Nogom udara loptu	<input type="checkbox"/>
Oslabijen	<input type="checkbox"/>	- tonusa	<input type="checkbox"/>							Hoda uza stube	<input type="checkbox"/>
<b>Vid (anamnestički):</b>		- refleksa	<input type="checkbox"/>							Šara olovkom	<input type="checkbox"/>
Normalan	<input type="checkbox"/>	- pokreta	<input type="checkbox"/>							<b>Mliječni zubi:</b>	
		- držanja	<input type="checkbox"/>							Uredni	<input type="checkbox"/>
<b>Sluh (anamnestički):</b>										Karies	<input type="checkbox"/>
Normalan	<input type="checkbox"/>	<b>Pregled stomatologa:</b>	<input type="checkbox"/>							Ostalo	<input type="checkbox"/>

Opća procjena zdravlja djeteta:  1. zdravo dijete 2. granlične vrijednosti 3. odstupanja

Pregled po sistemima i organima modificiran prema dobi:

Dg: ..... MKB:

Dg: ..... MKB:

Napomena: .....

Obrada: .....

Doktor (potpis i pečat): .....

1-15

Broj knjižice:

## 4 godine ± 2 mjeseca

Datum popunjavanja:

<b>Pojazi vrtić:</b>	<input type="checkbox"/>										
<b>Anamneza:</b>		<b>Mjere:</b>								<b>Stanje uhranjenosti:</b>	
Smetnje sna	<input type="checkbox"/>	TT (gr)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Normalno	<input type="checkbox"/>
Smetnje ponašanja	<input type="checkbox"/>	TV (cm)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Pothranjeno	<input type="checkbox"/>
Kontrolira sfinktere	<input type="checkbox"/>	OG (cm)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Preuhranjeno	<input type="checkbox"/>
<b>Tonus mišića:</b>		RR	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Normalan	<input type="checkbox"/>	<b>Neurološki status:</b>								<b>Psihomotorni razvoj:</b>	
Pojačan	<input type="checkbox"/>	Uredan	<input type="checkbox"/>							Nalaz uredan	<input type="checkbox"/>
Oslabijen	<input type="checkbox"/>	Asimetrija	<input type="checkbox"/>							Govori rečenice s više riječi	<input type="checkbox"/>
<b>Kralježnica:</b>		- tonusa	<input type="checkbox"/>							Poremećaj govora (fonacija, dislalijsa)	<input type="checkbox"/>
Nalaz uredan	<input type="checkbox"/>	- refleksa	<input type="checkbox"/>							<b>Mliječni zubi:</b>	
Kifoza	<input type="checkbox"/>	- pokreta	<input type="checkbox"/>							Uredni	<input type="checkbox"/>
Skolioza	<input type="checkbox"/>	- držanja	<input type="checkbox"/>							Karies	<input type="checkbox"/>
Ostalo	<input type="checkbox"/>									Samirano	<input type="checkbox"/>
<b>Ekstremiteti:</b>		<b>Vid (anamnestički)</b>	<input type="checkbox"/>							<b>Sluh: (anamnestički)</b>	
Nalaz uredan	<input type="checkbox"/>	Normalan	<input type="checkbox"/>							Normalan	<input type="checkbox"/>
Crura vara	<input type="checkbox"/>										
Crura valga	<input type="checkbox"/>										
Pedes plani	<input type="checkbox"/>										

Pregled po sistemima i organima modificiran prema dobi:

Dg: ..... MKB:

Dg: ..... MKB:

Napomena: .....

Obrada: .....

Doktor (potpis i pečat): .....



Broj knjižice:

## evidencija radioloških pretraga

Datum	Dob	Vrsta rtg pretrage	Napomena

Napomena: .....

.....

Doktor (potpis i pečat): .....

1-19

Broj knjižice:

## evidencija stomatoloških pregleda

Dob	Pesjet stomatologu*	Karijes**	Stomatolog
1. godina			
2. godina			
3. godina			
4. godina			
5. godina			
6. godina			

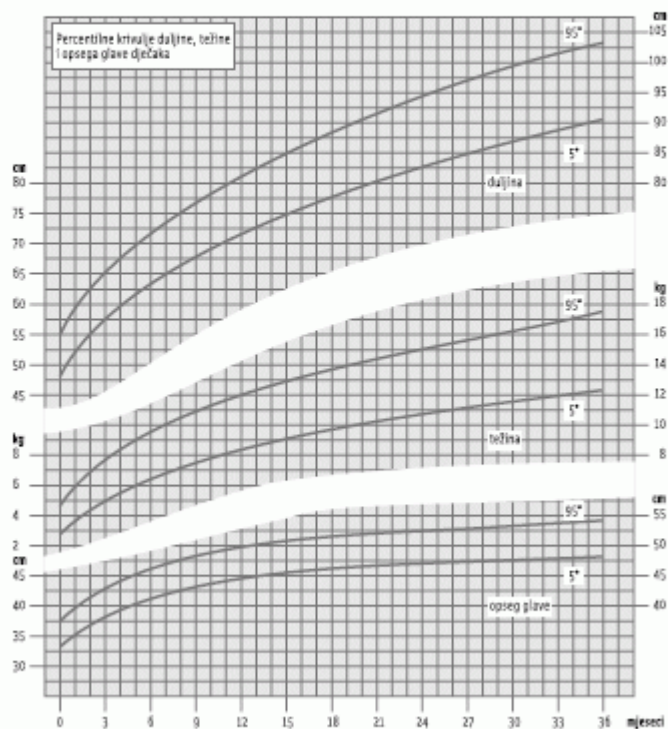
\* potrebno označiti znakom plus (+) dva puta godišnje

\*\* potrebno označiti znakovima plus ili minus

Broj knjžice:

# somatogram

dužina, visina, opseg glave - dječaci



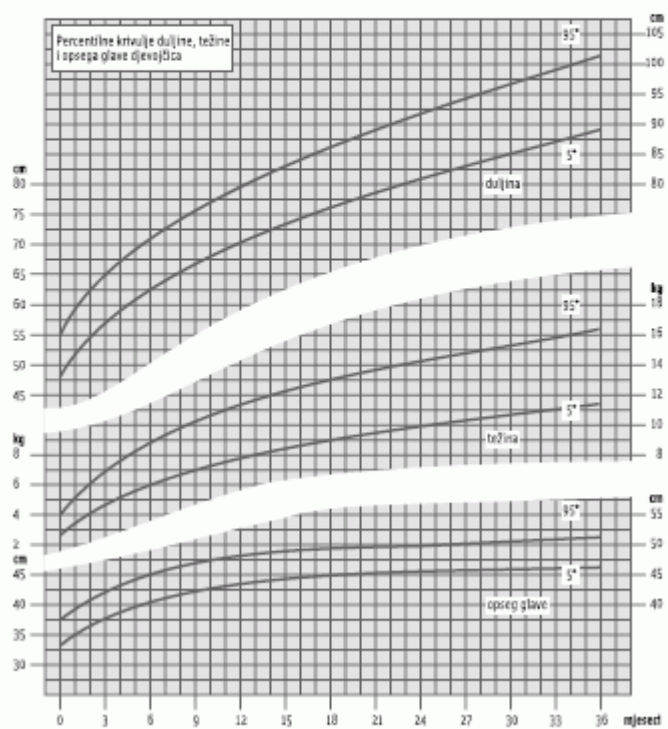
(National Center for Health Statistics, USA)

1-21

Broj knjžice:

# somatogram

dužina, visina, opseg glave - djevojčice



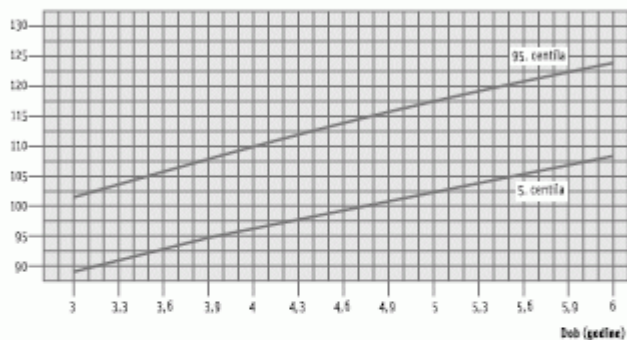
(National Center for Health Statistics, USA)

Broj knjižice:

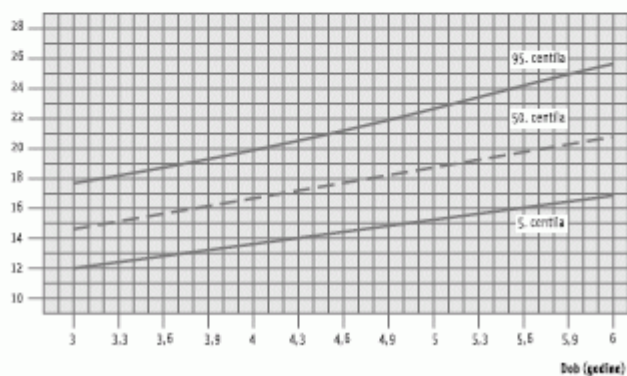
# somatogram

visina, težina - dječaci, od 3-6 godina

Visina (cm)



Težina (kg)



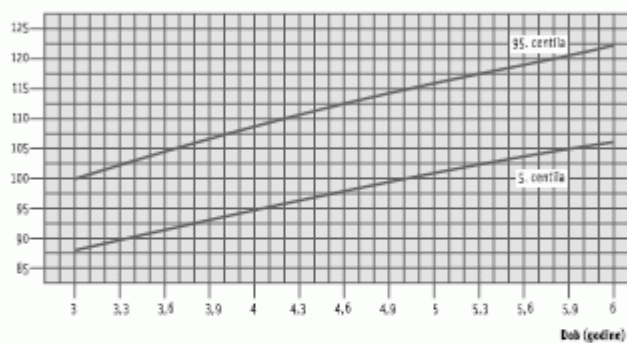
1-23

Broj knjižice:

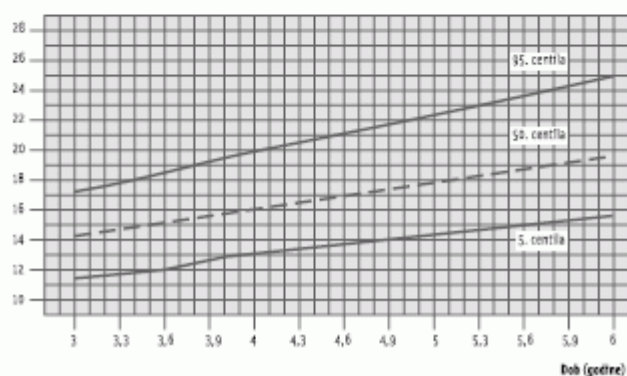
# somatogram

visina, težina - djevojčice, od 3-6 godina

Visina (cm)



Težina (kg)





Broj knjižice:

# bilješke

1-25

## Upute za popunjavanje

### Stranica 1-03

Pri popunjavanju ove stranice najprije upisati ime i prezime, spol i datum rođenja djeteta, a zatim staviti preklopnik, kako se ostali podaci s te stranice ne bi preslikali na slijedeću stranicu. Ukoliko ta stranica nije popunjena u rodilištu, popunjava je medicinska sestra u primamoj zdravstvenoj zaštiti. Adresa prebivališta: stalno prebivalište, boravište jednu godinu ili dulje. Adresa boravišta: trenutno boravište, unutar godine dana.

### Stranica 1-04

Moguće (predpostavljene) preosjetljivosti navesti u rubrici "Napomena".

### Stranica 1-05

Ukoliko ne postoje minimalni sanitarno-higijenski uvjeti stanovanja (voda, struja, kanalizacija, vlažnost) navesti u rubrici "Napomena".

### Stranica 1-06

Ukoliko se utvrdi genetska predispozicija za određeno stanje ili bolest kod npr. tete, tada treba navesti, u rubrici "Napomena", da li je u krvnom srodstvu po majci ili po ocu.

### Stranica 1-07

Navesti o kojim se intervencijama u trudnoći radi (amniocenteza, chordocenteza, cerelage) i u kojem tjednu trudnoće su provedene.

### Stranica 1-08

Kod ozljede tijekom porođaja treba u rubrici "Napomena" navesti o kojoj je ozljedi riječ – intrakranijalno krvarenje, pareza brahijalnog spleta, prijelom ključne kosti, ozljede druge vrste (opisati).

### Stranica 1-09

Kod procjene mikrocefalije držati se vrijednosti  $< 3$  SD prema standardnim kriterijima za dob, spol i zrelost novorođenčeta.

### Stranica 1-10

U rubricu "Dijagnoza" upisivati samo nove dijagnoze, utvrđene na ovome pregledu. Ne treba ponavljati dijagnoze iz prethodnih pregleda, ili dijagnoze kroničnih bolesti.

### Stranica 1-11 do 1-17

"Stanje uhranjenosti": Upisuje se arbitrarna ocjena doktora, njegov dojam (bez usporedbe utvrđenih mjera sa standardima).

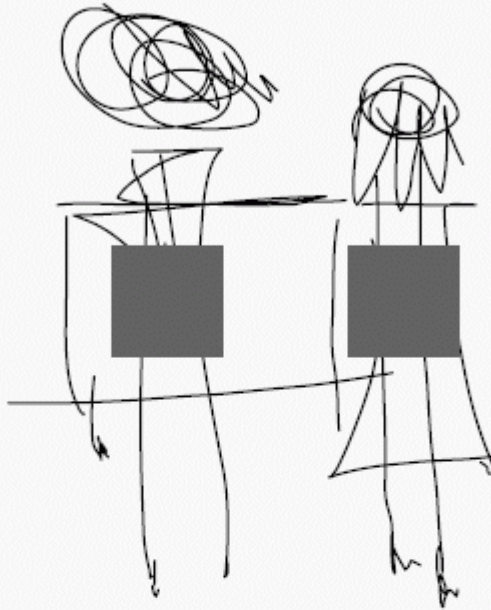
Navedene su samo osnovne smjernice za pregled. Doktor treba napraviti pregled po svim organima i sustavima, a u rubricu "Napomena" navesti ono što odstupa od normalnog statusa (srčani šum, hepatomegalija, itd.).

U rubricu "Dijagnoza" upisivati samo nove dijagnoze, utvrđene na ovome pregledu. Ne treba ponavljati dijagnoze iz prethodnih pregleda, ili dijagnoze kroničnih bolesti.



Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi

## zdravstvena knjižica školskog djeteta



### dragi roditelji

Polazak djeteta u školu predstavlja veliku promjenu u životu svake obitelji. Zdravstvenim pregledom prije upisa u školu započinje praćenje zdravlja Vašeg djeteta u kojem se, osim Vaše suradnje, očekuje i suradnja Vašeg djeteta. Svrha praćenja zdravlja djeteta tijekom školovanja je pravovremeno otkrivanje poremećaja zdravlja, bolesti i čimbenika koji štetno djeluju na zdravlje s ciljem pravovremenog liječenja ili otklanjanja uzroka bolesti.

U ovu knjižicu će se i nadalje upisivati podaci o razvoju i zdravstvenom stanju Vašeg djeteta koji su dobiveni na temelju redovitih preventivnih pregleda tijekom njegove školske dobi do punoljetnosti.

Čuvajte i nadalje zdravstvenu knjižicu svog djeteta kao važan dokument o zdravstvenom stanju i razvoju Vašeg djeteta, čime mu omogućujete bolju zdravstvenu zaštitu.

Nosite knjižicu uvijek sa sobom ili poučite dijete, primjereno njegovom uzrastu, zašto je važno knjižicu pokazati prilikom svakog posjeta doktoru.

Podaci u ovoj knjižici povjerljivi su i mogu ih koristiti samo zdravstveni djelatnici za potrebe zdravstvene zaštite djeteta.

## savjeti za očuvanje zdravlja djeteta

1. Vaše dijete će tijekom školovanja prolaziti kroz razdoblje intenzivnog rasta i razvoja, stoga mu neophodno morate omogućiti:
  - a) 4-5 obroka dnevno koji uključuju najmanje dva obroka s voćem, tri čaše mlijeka (ili mliječne zamjene: jogurt, sir i drugo), izbjegavajte gazirane napitke i "brzu hranu".
  - b) dovoljno sna – 8 sati dnevno
  - c) odmor uz tjelesnu aktivnost ili igru najmanje 2 sata dnevno
  - d) pomognite mu da stekne samopouzdanje i razvije samosvijest i samostalnost
2. Potičite dijete da brine o svom zdravlju:
  - a) održava redovno osobnu higijenu
  - b) nosi odjeću i obuću koja ga neće sputavati, ali će i primjereno štititi od vanjskih utjecaja.
3. Nastavite s cijepljenjem Vašeg djeteta, jer time ga štitite od teških i za život opasnih bolesti. Cijepljenje je obvezatno i provodi se prema važećem kalendaru cijepljenja.
4. Dijete treba redovito obavljati preventivne preglede i te rezultate upisivati u ovu knjižicu, kako bi se mogao pratiti rast i razvoj Vašeg djeteta, te u slučaju otkrivenih poremećaja zdravlja, mogle poduzeti pravovremene i odgovarajuće mjere za njihovo otklanjanje.
5. Suradujte s školskim liječnikom i školom, potražite savjet ili mišljenje kada Vaše dijete ima poteškoće u školi, sa svojim vršnjacima ili kao roditelj prepoznate neki problem kod Vašeg djeteta.

Broj knjižice:

### opći podaci

Ime i prezime djeteta: .....

Promjena: ..... Datum promjene: , ,   
..... , ,

Inicijali:     
Spol: M  Ž  Datum rođenja: , ,

#### Adresa boravišta

Mjesto: .....   
Ulica i broj: .....  
Telefon: .....  
Datum promjene: , ,

Mjesto: .....   
Ulica i broj: .....  
Telefon: .....  
Datum promjene: , ,

Mjesto: .....   
Ulica i broj: .....  
Telefon: .....  
Datum promjene: , ,

Broj knjižice:

## socijalna anamneza

Datum popunjavanja:

### Podaci o ocu:

Ime i prezime: ..... Godina rođenja:

Zanimanje: .....

Stručna sprema: NKV KV SSS VŠS VSS Broj godina školovanja:

Radni status:  1. redovan posao 2. povremeni posao 3. učenik 4. student 5. umirovljenik  
6. poljoprivrednik 7. samostalna djelatnost 8. nepoznato

Bračno stanje:  1. neoženjen 2. oženjen 3. u izvanbračnoj zajednici  
4. rastavljen 5. udovac 6. nepoznato

Ime i prezime staratelja: .....

### Podaci o majci:

Ime i prezime: ..... Godina rođenja:

Zanimanje: .....

Stručna sprema: NKV KV SSS VŠS VSS Broj godina školovanja:

Radni status:  1. redovan posao 2. povremeni posao 3. učenica 4. studentica 5. umirovljenica  
6. kućanica 7. poljoprivrednica 8. samostalna djelatnost 9. nepoznato

Bračno stanje:  1. neudana 2. udana 3. u izvanbračnoj zajednici  
4. rastavljena 5. usovica 6. nepoznato

Ime i prezime staratelja: .....

### Braća i sestre:

Braća (godina rođenja):

Napomena: .....

Sestre (godina rođenja):

Napomena: .....

Broj braće i sestara:

### Živi s:

1. oba roditelja 2. majkom 3. ocem 4. drugo .....

Stanuje u:  1. kod roditelja 2. domu 3. podstanar 4. drugo .....

Stan/kuća:  1. vlastiti stan 2. vlastita kuća 3. podstanar 4. ostalo .....

Status boravka:  1. starijsjedinci 2. doseljenici iz ..... 3. ostalo .....

Popunjava medicinska sestra na opisu u škola i izričene na sistematskom pregledu u 5. i 8. razreda osnovne škole  
i na sistematskom pregledu u srednjoj školi.

2-04

Broj knjižice:

## obiteljska anamneza

Datum popunjavanja:

Upisati sredstvo: 1= majka, 2=otac, 3=brat, 4=sestra, 5=djed, 6=baka, 7= stric, 8=teta, 9=ujak.

MKB Dijabetes

MKB Epilepsija

Kongenitalne anomalije:

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

MKB Gluhoba

Poteškoće u psihomotornom razvoju

Alergijske bolesti:

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Kronične bolesti:

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Ostale nasljedne i kromosomske bolesti:

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Pušenje otac: broj cigareta

Alkohol majka: broj cigareta

Ostale bolesti:

MKB .....     MKB .....

MKB .....     MKB .....

Napomena: Datum promjene:

.....

.....

Broj knjižice:

## trudnoća, porod, predškolski razvoj 1/2

Datum popunjavanja: , ,

Postupak potpomognute oplodnje:  da  ne

### Trudnoća:

Trudnoća po redu:  Višeplodna trudnoća:  da  ne

Redni broj novorođenčeta:

Komplikacije tijekom trudnoće:  da  ne

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

(Alkohol u trudnoći, EPH gestoz, uzimanje psihoaktivnih droga, krvarenje, ostale infekcije, urininfekcije, placenta previa, tijekom u trudnoći, druge bolesti i poremećaji).

Intervencije tijekom trudnoće:  da  ne ostalo: .....

/Pušenje u trudnoći, prijevremeni porođaj (manje od 22 tjedna gestacije), prijevremeni prijevremeni porod (jednako ili više od 22 tjedna gestacije), insuficijencija cerviksa s senkizmom, gestacijski dijabetes, Rh ili ABO imunitacija, kardiovaskularna bolest/.

Porod u tjednu trudnoće:

Poteškoće u porodu:  da  ne

Ako je odgovor da, označiti što: Carski rez – planirani:  Forceps:

Drugi respiracijski poremećaji povezani s nezrelošću:  Hiperbilirubinemija:

RDS:  Ozljeda:  Konvulzije:  Infekcije:  Drugo:  Sepsa:

Neurorizik:  Reanimacija nakon poroda:  ostalo: .....

Kongenitalne anomalije:  da  ne

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Rani psihomotorni poremećaji:  da  ne

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

TSH-test:  da  ne

Test na PKU:  da  ne

K-vitamin:  da  ne

Prevenција oftalmije:  da  ne

Popunjava: Školski doktor na opisu u školu.

2-06

Broj knjižice:

## trudnoća, porod, predškolski razvoj 2/2

Porođajna težina:  Porođajna duljina:

APGAR 1':  APGAR 5':  Razvoj u predškolskoj dobi u redu:  da  ne

Prohodao (mj):  Progovorio prve riječi (mj):  Prve rečenice (mj):

Izgovor pravilan:  da  ne Poteškoće: .....

Kontrola mokrenja (mj):  Kontrola stolice (mj):

**Poteškoće u predškolskoj dobi:**

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Poduzete mjere: .....

.....

Pohađao predškolsku ustanovu:  da  ne redovito:  da  ne

koliko godina:  od ..... do ..... Pohađao malu školu:  da  ne

### Zapažanja odgajatelja u predškolskoj ustanovi:

1. bez osobitosti:  da  ne 2. opis: .....

.....

.....

Napomena: .....

.....

Doktor (potpis i pečat): .....

Broj knjižice:

## preboljele bolesti

### Potvrđene preosjetljivosti:

Na lijekove: .....	<b>MKB:</b>	Datum, potpis i pečat doktora:
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....
Na hranu: .....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....
Na ostalo: .....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....

### Preboljele zarazne bolesti: (upisati godinu, do polaska u školu, podaci se mogu nadopunjavati)

Ospice: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Rubeola: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Vodene kozice: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Inf.mononukleoza: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Šarlah: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Zarazna žutica A: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Tuberkuloza: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Difterija: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Zarazna žutica B: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

### Važnije preboljele bolesti:

(do polaska u školu, podaci se mogu nadopunjavati)

Dg: .....	<b>MKB:</b>	Datum, potpis i pečat doktora:
Th (koja se i dalje primjenjuje): .....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....
Dg: .....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....
Th (koja se i dalje primjenjuje): .....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....
Dg: .....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....
Th (koja se i dalje primjenjuje): .....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....

### Operacije: (upisati godinu, do polaska u školu, podaci se mogu nadopunjavati)

oči: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	slijepo crijevo: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	adenoidne veget.: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
tonzile: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hernija: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....
srce: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	testisi: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....

Krvna grupa:  Rh:  negativan  pozitivan Datum, potpis i pečat doktora: .....

Napomena: .....

### Minor malformacije:

da  ne

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Popunjava doktor koji je utvrdio preosjetljivost, doktor u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, školski doktor na upisu u školu i liječnik na stomatološkom pregledu u 5. i 8. razredu osnovne škole i na sistematskom pregledu u srednjoj školi.

2-08

Broj knjižice:

## pregled prije upisa u 1. razred osnovne škole 1/3

Datum popunjavanja: , ,

Nadležni školski doktor:   
Izabrani doktor:

Ime i prezime djeteta: .....  
IDB:

Dijete doveo na pregled:  otac  majka  netko drugi .....

### Prehrana:

Dnevno mlijeka (decilitri): <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Kuhanih obroka dnevno: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Mesnih obroka u tjednu: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Hladnih obroka dnevno: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Nepodnošenje hrane: <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	koje: .....

### Aktivnosti u predškolskoj dobi:

Glazba:  da  ne Šport/ples:  da  ne Strani jezici:  da  ne

Tjelesna težina (TT):  kg  centi

Tjelesna visina (TV):  cm

ITM (kg/m<sup>2</sup>):

Krvni tlak (RR):  /  mmHg  /

Puls u minuti:

Koža: Nalaz uredan:  da  ne  
 MKB Dg: .....

Oči: Strabizam:  da  ne

Diagnoze (refrakcijske greške, strabizam, nistagmus, antokortija i dr.)

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Oftalmološki nalaz: D: ..... L: .....

Oštrina vida: D:  /  L:  /  s naočalama: D:  /  L:  /

Cover test pozitivan:  da  ne Razlikovanje boja orijentaciono uredno:  da  ne

Broj knjižice:

## pregled prije upisa u 1. razred osnovne škole 2/3

**Uši:** Otokopski nalaz uredan: desno:  da  ne lijevo:  da  ne  
Sluh uredan anamnestički:  da  ne  
Audiometrija nalaz uredan: desno:  da  ne lijevo:  da  ne  
MKB Dg: .....  
MKB Dg: .....

**Nos:** Nalaz uredan:  da  ne

**Usna šupljina:** Nalaz uredan:  da  ne  
Zubi svi zdravi:  da  ne Karijes:  da  ne Sve sanirano:  da  ne  
Poremećaji zagriža i razvoja zubi:  da  ne

**Glas i govor:** Glas uredan:  da  ne Artikulacija glasova uredna:  da  ne  
MKB Dg: .....  
MKB Dg: .....

**Vrat:** Štitna žlijezda: nalaz    
MKB Dg: .....  
MKB Dg: .....

**Prsni koš:** Nalaz uredan:  da  ne  
MKB Dg: .....  
MKB Dg: .....

**Srca:** Nalaz uredan:  da  ne  
MKB Dg: .....  
MKB Dg: .....

**Pluća:** Auskultatorni nalaz uredan:  da  ne

**Trbuh:** Palpatorno nalaz uredan:  da  ne  
Periferna cirkulacija: nalaz uredan:  da  ne

**Spolovilo:** Nalaz vanjskog spolovila uredan:  da  ne  
Penis nalaz uredan:  da  ne  
Testisi u skrotumu: desno:  da  ne veličina:    
lijevo:  da  ne veličina:

**Spolni razvoj:**  
Grudi (po Tanneru):  Pubična dlakavost (po Tanneru):  Menarha/polucija:

Popunjava školski doktor i medicinska sestra na upisu u školu.

2-10

Broj knjižice:

## pregled prije upisa u 1. razred osnovne škole 3/3

**Udovi:** Ruke nalaz uredan:  da  ne Noge nalaz uredan:  da  ne  
MKB Dg: .....  
MKB Dg: .....  
MKB Dg: .....

**Kralježnica:** Tjelesno držanje uredno:  da  ne Deformiteti:  da  ne  
MKB Dg: .....  
MKB Dg: .....

**Motorički razvoj:**  
Test 1.  Test 2.  Test 3.  Test 4.  Test 5.  Test 6.   
Test 7.  Test 8.  Sveukupno bodovi:   /    
Tjelesna shema:  /  Prostorna orijentacija:  /  Analogijski odnosi:  /

**Grafomotorika, percepcija, intelektualni razvoj:**  
Test 1.  Test 2.  Test 3.  Test 4.  Sveukupno bodovi:   /    
Emocionalni razvoj:   /   Socijalni razvoj:   /    
Elementi hiperaktivnosti:   /

**Laboratorijski nalazi:** Hemoglobin:    g/l Urin - uredan:  da  ne

**Drugi nalazi i dijagnoze:**  
MKB Dg: .....  
MKB Dg: .....  
MKB Dg: .....

Odluka o školovanju: A  B  C  D  E  F  G  H

Prehrana u školi:  
Mliječni obrok:  da  ne Ručak:  da  ne Ostalo:  da  ne  
Cjelodnevni boravak:  da  ne

Napomena: .....

Doktor (potpis i pečat): .....

Broj knjižice:

### ciljani, namjenski i kontrolni pregledi u periodu od prvog do četvrtog razreda osnovne škole

Datum	Vrsta pregleda	Nalaz	Doktor (potpis i pečat):

### zdravstveni odgoj u periodu od prvog do četvrtog razreda osnovne škole

Datum	Tema	Vrsta aktivnosti	Doktor (potpis i pečat):

2-12

Broj knjižice:

## 5. razred osnovne škole

1/3

Datum popunjavanja: , ,

Nadležni školski doktor: .....

Izabrani doktor: .....

Osnovna škola: ..... Razred:

Ime i prezime djeteta: ..... IDB:

#### Braća i sestre:

Braća (godina rođenja):

Napomena: .....

Sestre (godina rođenja):

Napomena: .....

Broj braće i sestara:

Živi s:  1. oba roditelja 2. majkom 3. ocem 4. drugo .....

Stanuje u:  1. kod roditelja 2. domu 3. podstanar 4. drugo .....

Stan/kuća:  1. vlastiti stan 2. vlastita kuća 3. podstanari 4. ostalo .....

Status boravka:  1. starosjediloci 2. doseljenici iz ..... 3. ostalo .....

#### Prehrana:

Dnevno mlijeka (decilitri):  Kuhanih obroka dnevno:

Mesnih obroka u tjednu:  Hladnih obroka dnevno:

Nepodnošenje hrane:  da  ne koje: .....

Prehrana u školi:

Mliječni obrok:  da  ne Ručak:  da  ne Ostalo:  da  ne

Cjelodnevni boravak:  da  ne

#### Izvanškolske aktivnosti:

Glazba:  da  ne Šport/ples:  da  ne Strani jezici:  da  ne



Broj knjižice:

## 5. razred osnovne škole

2/3

centili

Tjelesna težina (TT):  kg

Tjelesna visina (TV):  cm

ITM (kg/m<sup>2</sup>):

Krvni tlak (RR):  /  mmHg  /

Puls u minuti:

Koža:           Nalaz uredan:  da  ne

Oči:             Strabizam:  da  ne

                  Dijagnoze (refrakcijske greške, strabizam, nistagmus, anizokorija i dr.)

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Oftalmološki nalaz:   D: ..... L: .....

Oštrina vida: D:  /  L:  /  s naočalama: D:  /  L:  /

Razlikovanje boja orijentaciono uredno:  da  ne Ishihara test uredan:  da  ne

Uši:             Sluh uredan anamnestički:  da  ne

                  Audiometrija nalaz uredan: desno:  da  ne lijevo:  da  ne

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Nos:            Nalaz uredan:  da  ne

Usna šupljina: Nalaz uredan:  da  ne

Zubi svi zdravi:  da  ne Karijes:  da  ne Sve sanirano:  da  ne

Poremećaji zagriža i razvoja zubi:  da  ne

Glas i govor: Nalaz uredan:  da  ne

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Vrat:            Štitna žlijezda: nalaz

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Prsni koš:      Nalaz uredan:  da  ne

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Popunjena školski doktor i medicinska sestra u petom razreda osnovne škole.

2-14

Broj knjižice:

## 5. razred osnovne škole

3/3

Srce:            Nalaz uredan:  da  ne

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Pluća:          Auskultatori nalaz uredan:  da  ne

Trbuh:          Palpatorno nalaz uredan:  da  ne

                  Periferna cirkulacija: nalaz uredan:  da  ne

Spolovilo:      Nalaz vanjskog spolovila uredan:  da  ne

                  Penis nalaz uredan:  da  ne

                  Testisi u skrotumu: desno:  da  ne      veličina:

  lijevo:  da  ne      veličina:

Spolni razvoj:   Grudi (po Tanneru):  Pubična dlakavost (po Tanneru)  Menarha/polucija:

Udovi:          Ruke nalaz uredan:  da  ne      Noge nalaz uredan:  da  ne

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Kralježnica:   Tjelesno držanje uredno:  da  ne      Deformiteti:  da  ne

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Drugi nalazi i dijagnoze:

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Navike:         A  B  C  D  E

Ponašanje:     A  B  C  D  E

Uspjeh: 4. razred osnovne škole:  5. razred osnovne škole:

Program u školi: A  B  C  D  E  F  G

Napomena: .....

.....

Doktor (potpis i pečat): .....

.....

Broj knjižice:

### ciljani, namjenski i kontrolni pregledi u periodu od petog do osmog razreda osnovne škole

Datum	Vrsta pregleda	Nalaz	Doktor (potpis i pečat):

### zdravstveni odgoj u periodu od petog do osmog razreda osnovne škole

Datum	Tema	Vrsta aktivnosti	Doktor (potpis i pečat):

2-16

Broj knjižice:

## 8. razred osnovne škole

1/3

Datum popunjavanja: , ,

Nadležni školski doktor: .....

Izabrani doktor: .....

Osnovna škola: ..... Razred:

Ime i prezime djeteta: .....

Braća i sestre: IDB:

Braća (godina rođenja):

Napomena: .....

Sestre (godina rođenja):

Napomena: .....

Broj braće i sestara:

Živi s:  1. oba roditelja 2. majkom 3. ocem 4. drugo .....

Stanuje u:  1. kod roditelja 2. domu 3. podstanar 4. drugo .....

Stan/kuća:  1. vlastiti stan 2. vlastita kuća 3. podstanari 4. ostalo .....

Status boravka:  1. starosjedoci 2. desetljenici Iz ..... 3. ostalo .....

Prehrana: Dnevno mlijeka (decilitri):   Kuhanih obroka dnevno:

Mesnih obroka u tjednu:   Hladnih obroka dnevno:

Nepodnošenje hrane:  da  ne koje: .....

Prehrana u školi: Mliječni obrok:  da  ne Ručak:  da  ne Ostalo:  da  ne

Cjelodnevni boravak:  da  ne

Izvanškolske aktivnosti: Glazba:  da  ne Šport/ples:  da  ne Strani jezici:  da  ne

Broj knjižice:

## 8. razred osnovne škole

2/3

Tjelesna težina (TT):  kg centi  
 Tjelesna visina (TV):  cm  
 ITM (kg/m<sup>2</sup>):   
 Krvni tlak (RR):  /  mmHg

Puls u minuti:   
**Koža:** Nalaz uredan:  da  ne  
**Oči:** Strabizam:  da  ne  
 Dijagnoze (refrakcijske greške, strabizam, mtstagmus, anizokorija i dr.)  
 MKB Dg: .....  
 MKB Dg: .....

Oftalmološki nalaz: D: ..... L: .....  
 Oštrina vida: D:  /  L:  /  s naočalama: D:  /  L:  /

Razlikovanje boja: Ishihara test uredan:  da  ne  
**Uši:** Sluh uredan anamnestički:  da  ne  
 Audiometrija nalaz uredan: desno:  da  ne lijevo:  da  ne  
 MKB Dg: .....  
 MKB Dg: .....

**Nos:** Nalaz uredan:  da  ne  
**Usna šupljina:** Nalaz uredan:  da  ne  
 Zubi svi zdravi:  da  ne Karijes:  da  ne Sve sanirano:  da  ne  
 Poremećaji zagriža i razvoja zubi:  da  ne

**Glas i govor:** Nalaz uredan:  da  ne  
 MKB Dg: .....  
 MKB Dg: .....

**Vrat:** Štitna žlijezda: nalaz   
 MKB Dg: .....  
 MKB Dg: .....

**Prsni koš:** Nalaz uredan:  da  ne  
 MKB Dg: .....  
 MKB Dg: .....

Popunjava školski doktor i medicinska sestra u osmom razredu osnovne škole.

2-18

Broj knjižice:

## 8. razred osnovne škole

3/3

**Srce:** Nalaz uredan:  da  ne  
 MKB Dg: .....  
 MKB Dg: .....

**Pluća:** Auskultatorni nalaz uredan:  da  ne  
**Trbuh:** Palpatorno nalaz uredan:  da  ne  
 Periferna cirkulacija: nalaz uredan:  da  ne

**Spolovilo:** Nalaz vanjskog spolovila uredan:  da  ne  
 Penis nalaz uredan:  da  ne  
 Testisi u skrotumu: desno:  da  ne veličina:   
 lijevo:  da  ne veličina:

**Spolni razvoj:** Grudi (po Tanneru):  Pubična dlakavost (po Tanneru):  Menarha/polucija:

**Udovi:** Ruke nalaz uredan:  da  ne Noge nalaz uredan:  da  ne  
 MKB Dg: .....  
 MKB Dg: .....  
 MKB Dg: .....

**Kralježnica:** Tjelesno držanje uredno:  da  ne Deformiteti:  da  ne  
 MKB Dg: .....  
 MKB Dg: .....

**Drugi nalazi i dijagnoze:**  
 MKB Dg: .....  
 MKB Dg: .....  
 MKB Dg: .....

Navike: A  B  C  D  E   
 Ponašanje: A  B  C  D  E   
 Uspjeh: 7. razred osnovne škole:  8. razred osnovne škole:   
 Program u školi: A  B  C  D  E  F  G

Napomena: .....

Doktor (potpis i pečat): .....

Broj knjižice:

## ciljani, namjenski i kontrolni pregledi u srednjoj školi

Datum	Vrsta pregleda	Nalaz	Doktor (potpis i pečat):

## zdravstveni odgoj u srednjoj školi

Datum	Tema	Vrsta aktivnosti	Doktor (potpis i pečat):

2-20

Broj knjižice:

## I. razred srednje škole

1/3

Datum popunjavanja: ,

Nadležni školski doktor: .....

Izabrani doktor: .....

Srednja škola: ..... Razred:

Ime i prezime djeteta: .....

Braća i sestre: IDB:

Braća (godina rođenja):

Napomena: .....

Sestre (godina rođenja):

Napomena: .....

Broj braće i sestara:

Živi s:  1. oba roditelja 2. majkom 3. ocem 4. drugo .....

Stanuje u:  1. kod roditelja 2. doma 3. podstanar 4. drugo .....

Stan/kuća:  1. vlastiti stan 2. vlastita kuća 3. podstanari 4. ostalo .....

Status boravka:  1. starosjedilci 2. doseljenici iz ..... 3. ostalo .....

Prehrana: Dnevno mlijeka (decilitri):  Kuhanih obroka dnevno:

Mesnih obroka u tjednu:  Hladnih obroka dnevno:

Nepodnošenje hrane:  da  ne koje: .....

Prehrana u školi: Mliječni obrok:  da  ne Ručak:  da  ne Ostalo:  da  ne

Izvanškolske aktivnosti: Glazba:  da  ne Šport/ples:  da  ne Strani jezici:  da  ne

Broj knjižice:

# I. razred srednje škole

2/3

**Tjelesna težina (TT):**  kg centili  
**Tjelesna visina (TV):**  cm  
**ITM (kg/m<sup>2</sup>):**   
**Krvni tlak (RR):**  /  mmHg  /

**Puls u minuti:**

**Koža:** Nalaz uredan:  da  ne

**Oči:** Strabizam:  da  ne

Dijagnoze (refrakcijske greške, strabizam, nistagmus, anizokorija i dr.)

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Oftalmološki nalaz: D: ..... L: .....

Oštrina vida: D:  /  L:  /  s naočalama: D:  /  L:  /

Razlikovanje boja: Ishihara test uredno:  da  ne

**Uši:** Sluh uredan anamnestički:  da  ne

Audiometrija nalaz uredan: desno:  da  ne lijevo:  da  ne

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

**Nos:** Nalaz uredan:  da  ne

**Usna šupljina:** Nalaz uredan:  da  ne

Zubi svi zdravi:  da  ne Karijes:  da  ne Sve sanirano:  da  ne

Poremećaji zagriža i razvoja zubi:  da  ne

**Glas i govor:** Nalaz uredan:  da  ne

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

**Vrat:** Štitna žlijezda: nalaz

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

**Prsni koš:** Nalaz uredan:  da  ne

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Popunjena školski doktor i medicinska sestra u prvom razredu srednje škole.

2-22

Broj knjižice:

# I. razred srednje škole

3/3

**Srce:** Nalaz uredan:  da  ne

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

**Pluća:** Auskultatori nalaz uredan:  da  ne

**Trbuh:** Palpatorno nalaz uredan:  da  ne

Periferna cirkulacija: nalaz uredan:  da  ne

**Spolovilo:** Nalaz vanjskog spolovila uredan:  da  ne

Penis nalaz uredan:  da  ne

Testisi u skrotumu: desno:  da  ne veličina:

lijevo:  da  ne veličina:

**Spolni razvoj:** Grudi (po Tanneru):  Pubična dlakavost (po Tanneru):  Menarha/polucija:

**Udovi:** Ruke nalaz uredan:  da  ne Noge nalaz uredan:  da  ne

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

**Kralježnica:** Tjelesno držanje uredno:  da  ne Deformiteti:  da  ne

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

**Drugi nalazi i dijagnoze:**

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

MKB Dg: .....

Navike: **A**  **B**  **C**  **D**  **E**

Ponašanje: **A**  **B**  **C**  **D**  **E**

Uspjeh: 8. razred osnovne škole:  1. razred srednje škole:

Program u školi: **A**  **B**  **C**  **D**  **E**  **F**  **G**

Napomena: .....

.....

Doktor (potpis i pečat): .....



Broj knjižice:

## evidencija pobola, ozljeda, otrovanja

Redosljedni navod **bolničkih liječenja** djeteta i težih  
ambulantno dijagnosticiranih bolesti:

Datum	Dob djeteta	Dijagnoza	Šifra MKB	Terapija

Napomena: .....

.....

.....

Doktor (potpis i pečat): .....

2•26

Broj knjižice:

## evidencija stomatoloških pregleda

Dob	Posjet stomatologu*	Karijes	Stomatolog
7. godina			
8. godina		0A**	
9. godina			
10. godina			
11. godina			
12. godina		KEP***	

\* potrebno označiti znakom plus (+) dva puta godišnje

\*\* utvrditi potrebu za ortodontskim tretmanom

\*\*\* upisati KEP Index

Broj knjižice:

## evidencija stomatoloških pregleda

Dob	Posjet stomatologu*	Karijes	Stomatolog
13. godina			
14. godina			
15. godina			
16. godina			
17. godina			
18. godina		KEP***	

\* potrebno označiti znakom plus (+) dva puta godišnje  
\*\*\* upisati KEP Index

Poputjava stomatolog.

2-28

Broj knjižice:

## bilješke