



Entranşfragebogen

İsim, ilk isim: _____ Doğum: _____

HAMİLELİK

Hamilelik nasıl geçti? Hiç yattığınız
dönemler oldu mu?

DOĞUM

Komplikasyonlar: evet/hayır - Hangisi? _____

_____ Sectio (sezaryen):

Anestezi/parsiyel anestezi:

o evet hayır

Gebelik haftası: _____

Ağırlık: _____

Boyut: _____

APGAR (bkz. U kitapçığı): _____

Çoklu doğum: o evet o noNumber __

YENİDOĞAN DÖNEMİ/ HASTANEYE YATIŞ

o bulgu olmadan

o Klinik konaklama (Nerede, Ne zaman?) _____

o İnkübatör

o Isı yatağı

o Sarılık

o Solunum bozukluğu

o Solunum bozukluğu şekli _____

o Ventilasyon tipi ve süresi (oksijen? Varsa, ne kadar süre?) _____

o CPAP ventilasyonu (maske ventilasyonu, tüp, trakeal kanül) _____

o İçme davranışı (tüp) / süresi? _____

o Diğer hastane yatışları veya anormallikler:

Banka bilgileri: Kreissparkasse FlottweilIBAN : DE08 6425 0040 0000 1870 57
Volksbank RottweilIBAN : DE81 6429 0120 0028 4930 01

BIC: SOLADES1 RWL
BIC: GENODES1 VRW

HASTALIKLAR

o sık enfeksiyonlar (örn. orta kulak enfeksiyonu, sinüzit...)

o Kronik bronşit

o Operasyon/lar, hangisi ve ne zaman? _____

o İlaçlar, Hangisi? _____

o Diğer hastalıklar, Hangisi? _____

AİLE DURUMU

o Kardeşler evet/hayır (sayı ve yaş) _____

o Çocuğa esas olarak kim bakıyor ? _____

__a Olası aile yükleri: evet hayır

o Aile geçmişi (alerjiler, DEHB...) _____

O Ebeveynlerin hastalıkları (örn. depresyon) _____

O Ebeveynlerin ayrılması _____

O Travmatik _____ deneyimler

ÇOCUĞUNUZUN GELİŞİMİ

Çocuğunuz hangi noktada sırttan mideye ya da tam tersine dönebilir? _____

Çocuğunuz hangi ayda olabilir?

Sürünme ___ MonthSitting ___ AyKoşusu ___ Ay

Çocuğunuz ne kadar hareket sevinci gösteriyor (1=az, 6=her zaman hareket eder)?

1 2 3 4 5 6

Çocuğunuz ellerine bulaşan kum, çamur ve yiyecek gibi maddelere nasıl tepki veriyor? o büyük isteksizlik o fark edilir derecede değil o hiç umursamıyor

Çocuğunuz sık sık tökezliyor mu?

o mucho normal o zor

Çocuğunuz acıya karşı ne kadar hassas?

o sehro normal o zor

Çocuk ince motor becerilerinde yetenekli mi? (çizme, kesme, istifleme, kavrama) o
hünerli o normal o sorunları var

Çocuğunuz araba kullanırken veya sallanırken çabuk hastalanır mı?

' sık sık neredeyse hiç

Çocuğunuzun gevezelik aşamalarını ve seslerini hatırlayabiliyor musunuz?

Gevezelik evreleri _____Ay

Yüksek sesle _____Ay

Çocuğunuz ilk kelimeyi ne zaman söyledi? _____Ay

Çocuğunuz ne zaman iki kelimelik cümleler kurdu (örneğin "topun
var")? _____Ay

Aileniz çok dilli mi?

o hayır o evet

Evet ise, ana dili

nedir? _____

Çocuğunuzun telaffuzunda alışılmadık bir şey fark ettiniz mi? o

hayır evet

Eğer öyleyse, ne? _____

Çocuğunuzun iyi duyduğuna dair bir izleniminiz

c

evet hayır

var mı? Çocuğunuzda aşırı tükürük salgısı var

o hayır

o evet

mı? Çocuğunuz çok konuşmayı seviyor mu?

Hayır, evet.

İçme ve yeme davranışı

o

normalo vurucu

Çocuğunuz isimlere, yönlendirmelere yanıt veriyor ve bunları

uyguluyor mu? o her zaman

o çoğu zaman

o zor

o asla

Çocuğunuz anaokuluna gidiyor mu?

o hayır

o evet

Cevabınız evet ise, ne zamandan beri ve hangilerinde? _____

Çocuğunuzun mizacını nasıl tanımlarsınız?

oruhlu

o dengeli

o özellikle sakın

Çocuğunuz fiziksel teması izin veriyor

o hayır

o evet

o çok o az Çocuğunuzun diğer çocuklarla

teması var mı?

o hayır

Evet

ise, bu temas neye benziyor? _____

Çocuğunuzun ne gibi özel davranışları var?

Çocuğunuz cesur mu? Hayır, evet.
Çocuğunuz meraklı ve ilgili mi? Hayır, evet.
Çocuğunuz oyun ve aktivitelerde azim gösteriyor mu? (Çocuğunuzun en sevdiği oyunlar nelerdir? o hayır o evet

Çocuğunuz kiminle oynuyor?

Çocuğunuzun ne gibi özel yetenekleri, becerileri ve tercihleri var?

Çocuğunuz hangi günlük durumlarda zaten bağımsız?

Yıkanmako Giyinmek Anaokuluna giden yol

Diğer _____

Çocuğunuz başka hangi boş zaman aktivitelerini yapıyor?

Anne-Çocuk Jimnastiğia Toddler Groupo Pekip Group bir Müzik okulu

Çocuk jimnastiği

a Diğer _____

Şimdiye kadar hangi önlemler ve araştırmalar yapıldı?

Sosyal Pediatri Merkezia Erken müdahalea İşitme testi Göz testi

Konuşma terapiyiyo Mesleki terapiya Fizyoterapi

Diğer danışma merkezleri _____

Diğer _____

Herhangi bir yardım (tekerlekli sandalye, ortez, gözlük, işitme cihazı...)

sağlanıyor mu? evet ü hayır

Evet ise, hangileri? _____

Çocuğunuzu neden bize kaydettirdiniz? / Nelerden endişe duyuyorsunuz?

Yer, tarih

İmza