**Védőnői Szolgálat neve:**

Címe:

Körzetazonosítója:

**Területi védőnő neve:**

Munkahelyi telefonszáma: Munkahelyi mobilszáma:

Munkahelyi egyedi e-mail címe:

**Védőnői tájékoztató (Védőnői lelet)**

**5 éves korban végzett területi védőnői szűrővizsgálatról és eredményéről**

*(Tartalma: 1. Szülői kérdőív; 2. Védőnői szűrővizsgálat; 3. Adatlap a fejlődési szint megítéléséhez, az iskolai felkészítés elősegítésére, a területi védőnő által szolgáltatott adatokkal)*

A gyermek neve:

Születési helye:

Születési ideje:

TAJ száma:

Anyja születési neve:

Lakcíme:

1. **Szülői kérdőív és eredménye**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kérdések | Igen, rendszeresen (gyakran, többnyire) | Néha (ritkán, nem nagyon, de előfordul) | Még nem |  | Védőnői tapasztalat: ugyanaz-e?igen/nem |
| 1. Jobb és bal lábán is képes egy lábon előre ugrálni, legalább ötöt? (Kb. másfél méter távolságot |  |  |  |  |  |
| 2. Többször bukfencezik előre anélkül, hogy oldalra eldőlne? |  |  |  |  |  |
| 3. Tisztában van-e az évszakok jellemzőivel? (Pl.: „Meg tudod-e mondani melyik az az évszak, amikor esik a hó? Meg tudod-e mondani melyik az az évszak, amikor lehullanak a fáról a levelek?” |  |  |  |  |  |
| 4. Képes-e felismerhető, összetett formákat rajzolni (fa, ház, autó, ember)?  |  |  |  |  |  |
| 5. Szokott úgy csinálni mintha írna?(Amikor úgy csinál, mintha írna, de az csak firka, a mozdulat, azonban olyan, mint az igazi írómozgás: folyamatos, lendületes, van egy bizonyos kiterjedése, pl.: sor.) |  |  |  |  |  |
| 6. Szabályosan, 3 ujjal fogja a ceruzát?  |  |  |  |  |  |
| 7. Tud-e mennyiségeket felismerni ötig? (Pl. megszámolni, hogy hány tányért kell az asztalra tenni, vagy hány szelet kenyér kell, hogy mindenkinek jusson.)  |  |  |  |  |  |
| 8. Verset, rövid mesét képes elmondani? |  |  |  |  |  |
| 9. „Miért?” kérdésekre válaszol?(Pl. „Miért vizes a ruhád?” „Mert esik az eső.”)  |  |  |  |  |  |
| 10. Játszik társaival szerepjátékokat?(Gazdag fantáziával cselekményeket, történeteket játszik, a szerepeket egymás között kiosztják: „doktoros”, tündérvilág, űrutazás, szuperhősök.)  |  |  |  |  |  |
| 11. Minden hangzót[[1]](#footnote-1) tisztán ki tud mondani (nincs pöszeség, raccsolás) |  |  |  |  |  |
| 12. Éjjel-nappal szobatiszta?  |  |  |  |  |  |

1. **Védőnői szűrővizsgálat és eredménye**

**TESTI FEJLŐDÉS:**

Testtömeg: ............(kg) Testtömeg *percentilis*.....................................

Testmagasság: ..........(cm) Testmagasság percentilis: ................. BMI percentilis: .....................

**PSZICHÉS, MOTOROS, MENTÁLIS, SZOCIÁLIS FEJLŐDÉS ÉS MAGATARTÁSPROBLÉMÁK VIZSGÁLATA:**

Ügyesen mászókázik: igen nem Hintát hajt:  igen  nem

Saját nemét tudja:  igen nem Minden testrészét ismeri, megnevezi:  igen nem

Képes 15-20 percig egy játékkal játszani:  igen nem

A kapott feladatokat megérti, elfogadja, teljesíti:  igen nem

Csak bizonyos ételeket fogad el:  igen mit: …………………………................................................ nem

Viselkedése általában kiegyensúlyozott:  igen nem

Nehezen lehet vele kapcsolatot teremteni:  igen nem

Nehezen fogadja el az új helyzetet:  igen nem (agresszió, visszahúzódás, aktivitás fokozódása)

Nagyon fáradékony:  igen nem

Érdeklődése beszűkült:  igen nem

Alvása nyugtalan: igen, miért:……………………………………..……………………………...  nem

**LÁTÁS, KANCSALSÁG VIZSGÁLATA:**

Hunyorít:  igen nem Rajzolásnál 10 cm-nél közelebb hajol a papírhoz:  igen nem

Takarás ellen:  „tiltakozik"  nem „tiltakozik”

Takarás után szeme korrekciós mozgást végez:  igen, jobb  igen, bal  igen, mindkettő  nem

Visus:  jobb szem: ..........................  bal szem...................... nem vizsgálható  nem együttműködő

Korrigált:  igen, szemüveget visel  igen, szemüveget nem visel  nem

Sztereolátás:  formákat felismeri  formákat nem ismeri fel  nem vizsgálható  nem együttműködő

**HALLÁS ÁLLAPOTA (módszer megnevezése):**

jobb: .bal

 nem vizsgálható  nem együttműködő

**BESZÉDFEJLŐDÉS VIZSGÁLATA:**

Történetet összetett mondatokban elmesél:  igen  nem

**MOZGÁSSZERVEK VIZSGÁLATA (lábstatikai problémák, gerincrendellenességek):**

Végtagok alaki eltérése:  van  nincs Végtagok funkcionális eltérése: van  nincs

Lábdeformitás:  igen  nem

Pes planus:  van, mindkét oldalt  van, egyik láb kifejezett  nincs

Mellkaselváltozás:  igen  nem

Hanyag tartás:  igen  nem

Gerincrendellenesség:  igen  nem

**VÉRNYOMÁSMÉRÉS EREDMÉNYE:**………………… / …………. Hgmm nem közreműködő

**EGYÉB MEGJEGYZÉS**:

**3) Adatlap a fejlődési szint megítéléséhez az iskolai felkészítés elősegítésére a területi védőnő által szolgáltatott adatokkal**

**Pszichomotoros és mentális fejlődést veszélyeztető környezeti tényező**

** nincs  van, éspedig**

|  |  |
| --- | --- |
| A területi védőnő által vezetett dokumentáció alapján töltendő ki |  Eltérés van / nincs |
| Nagymotoros fejlettségJavasolt próbák: ügyesen mászik (mászókára, fára); féllábon, rövid ideig egyensúlyoz; féllábon ugrál; hintát hajt |   |
| FinommozgásokJavasolt próbák: gombot begombol; rajza felismerhető, emberrajzán a fejen kívül 5 testrész van |   |
| Értelmi fejlettségJavasolt próbák: 5 kockát megszámol; alapszíneket megnevez; saját nevét, nemét, életkorát tudja; konstrukciós és szerepjátékokat játszik; képes 15-20 percig egy játékkal játszani |   |
| BeszédfejlettségJavasolt próbák: beszéde jól érthető; összetett mondatokban beszél, rövid történetet elmesél, ritkán megnevezett testrészeit (váll, könyök, térd) megmutatja; lent, fent fogalmat helyesen használja |   |
| Szociális fejlettségJavasolt próbák: több gyermekkel együtt játszik; szabályokat elfogad, a kapott feladatot megérti, elfogadja, teljesíti |   |
| ÖnellátásJavasolt próbák: kevés segítséggel önállóan öltözik; önállóan étkezik; szobatisztasága kialakult |   |

**A védőnői észlelés, vizsgálat alapján soron kívüli házi gyermekorvosi/háziorvosi vizsgálat szükséges:  igen  nem**

A Védőnői tájékoztatót (leletet) vigye magával az életkorhoz kötött orvosi szűrővizsgálatra!

Dátum: ..................év................................. hónap.............nap

......................................................

Ph

 a területi védőnő aláírása

**Alapnyilvántartási száma**:...............................................................

**A Védőnői tájékoztató (lelet) 1 példányát átvettem:**

Dátum: ..................év................................. hónap.............nap

...............................................

 szülő/ gondviselő aláírása

1. Magán-és mássalhangzót [↑](#footnote-ref-1)