**Védőnői Szolgálat neve:**

Címe:

Körzetazonosítója:

**Területi védőnő neve:**

Munkahelyi telefonszáma: Munkahelyi mobilszáma:

Munkahelyi egyedi e-mail címe:

**Védőnői tájékoztató (Védőnői lelet)**

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

*[51/1997. (XII. 18.) NM rendelet 4.§ b), 8.§;49/2004. (V. 21.) ESZCSM rendelet 3.§ dd)]*

*(Tartalma: 1. Szülői kérdőív; 2. Védőnői szűrővizsgálat)*

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. Rövidebb lépcsőn (3-4 fok) önállóan megy fel-le (kézfogás és kapaszkodás nélkül)? |  |  |  |  |  |
| 2. Szokott-e úgy csinálni játékból, mintha főzne, autót vezetne stb.? (Pl.: kis edényekben főz kavicsból, homokból, kavargat, öntöget, kezeivel játékból kormányoz, stb.)  |  |  |  |  |  |
| 3. Egyszerű dallamot, mondókát ismétel?(Pl.”hóc-hóc katona”, „süss fel nap, fényes nap”)  |  |  |  |  |  |
| 4. Legalább 15 cm távolságból rajzol vagy nézi a mesekönyvet?  |  |  |  |  |  |
| 5. Tudja-e, hogy lány vagy fiú? |  |  |  |  |  |
| 6. Tud-e zárt kört, karikát rajzolni?(Nem kell szép szabályosnak lennie!)  |  |  |  |  |  |
| 7. Beszéde érthető-e idegen számára?  |  |  |  |  |  |
| 8. Párbeszédbe bevonható? (Azaz beszélgetést kezdeményez, kérdez és a hozzá intézett kérdésekre válaszol. Pl. „Te most mit csinálsz? Miért vágod le az ágakat?” - „Metszem a fákat”.)  |  |  |  |  |  |
| 9. Segít társainak, családtagjainak (Pl.: elpakolni, teríteni, rendet rakni)? |  |  |  |  |  |
| 10. Szobatiszta nappal? (Időben jelzi, ha pisilni, kakilni kell?)  |  |  |  |  |  |
| 11. Megosztja örömét, bánatát, vagy a számára fontos eseményeket?(Pl. „Nézd apu, de szép markoló!”, „Képzeld anyu, láttam egy nagy kutyát!”, stb.)  |  |  |  |  |  |
| 12. Játéka során különböző tárgyakkal helyettesíti a jelen nem lévő tárgyakat? (Pl. kocka = gombóc, ceruza = horgászbot, stb.) |  |  |  |  |  |

1. **Védőnői szűrővizsgálat és eredménye**

**TESTI FEJLŐDÉS:**

Testtömeg: ............. (g) Testtömeg percentilis: ...........

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

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

Nehezen lehet vele kapcsolatot teremteni:

 igen, nagyon visszahúzódó  igen, figyelmen kívül hagy  igen, túlságosan nyugtalan  nem

Nehezen fogadja el az új helyzetet:  igen  nem

Érdeklődése beszűkült:  igen, mert…………………………………………………………………………nem

Több kockából építményt hoz létre:  igen  nem Kicsit és a nagyot megkülönbözteti:  igen  nem

Háromig megszámlál dolgokat:  igen  nem Főbb testrészeit megnevezi:  igen  nem

Segítséget kér:  igen  nem Gyakran agresszív, indulatait nem tudja kontrollálni: igen  nem

Nagyon fáradékony:  igen  nem

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

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

**LÁTÁS, KANCSALSÁG VIZSGÁLATA:**

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

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

Hunyorít:  igen nem

Gyakori pislogás észlelhető:  igen  nem

Célzott figyeléskor fejét gyakran ferdén tartja:  igen  nem

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

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

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

**HALLÁS ÁLLAPOT: (módszer megnevezése):**

Jobb: ………………………………………………….Bal: ………………………………………………………….

 nem vizsgálható  nem együttműködő

**BESZÉD FEJLŐDÉS VIZSGÁLATA:**

Rövid mondatokban beszél:  igen  nem

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

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

Gerincrendellenesség:  igen  nem Lábdeformitás:  igen  nem

Mellkaselváltozás:  igen  nem Hanyag tartás:  igen  nem

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

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

**EGYÉB MEGJEGYZÉS**:

**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