*8/o. sz. melléklet[[1]](#footnote-1)*

**Védőnői Szolgálat neve:**

Címe:

Körzetazonosítója:

**Területi védőnő neve:**

Munkahelyi telefonszáma: Munkahelyi mobilszáma:

Munkahelyi egyedi e-mail címe:

**Védőnői tájékoztató (Védőnői lelet)**

**6 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. Amikor gyermekekkel játszik, többnyire betartja a játékszabályokat?(Pl. társasjáték, bújócska, fogócska, kidobós során kivárja-e a sorát, érti-e a szabályokat stb.?) |  |  |  |  |  |
| 2. Változatos mozgásformákat kipróbál? (Pl. mászókázik, fára mászik, függeszkedik, hintázik, kerékpározik, rollerezik, görkorcsolyázik stb.?)  |  |  |  |  |  |
| 3. Figyelembe veszi a másik ember érzéseit? (Pl. megértő vagy bocsánatot kér vagy hajlandó lemondani?)  |  |  |  |  |  |
| 4. Rákérdez a valóságos dolgok összefüggéseire? (Pl. hogyan nő a növény, honnan esik az eső, mitől megy az autó?)  |  |  |  |  |  |
| 5. Használ–e olyan szavakat, amely a térre vonatkozik (Pl. alatt, fölött, mellé)?  |  |  |  |  |  |
| 6. Megfelelő (legalább arasznyi/ kb. 15 cm) távolságból rajzol, nézi a mesekönyvet?  |  |  |  |  |  |
| 7. Képes-e megmondani, hogy egy szó milyen hanggal[[2]](#footnote-2) kezdődik? (Pl. „Mit visz a kishajó k-val?” – „Kakast.” – „Mit visz a kishajó cs-vel?” – „Csacsit.”)  |  |  |  |  |  |
| 8. Érdeklik a betűk, a számok? (Pl.: Kérdezgeti melyik betű micsoda vagy van olyan betű, amit felismer? Leírja saját nevének valamely betűjét?)  |  |  |  |  |  |
| 9. Önállóan öltözik? (Beleértve a gombolást cipőfűzést és- kötést, csatolást, cipzárhúzást)  |  |  |  |  |  |
| 10. A járdáról lelépve mindkét irányba körülnéz?  |  |  |  |  |  |
| 11. Olyan szeretne lenni, mint a barátai? (Pl. olyan játékot, ruhát, programot, stb. akar ő is.) |  |  |  |  |  |
| 12. Használ–e olyan szavakat, mely az időre vonatkoznak? (Pl.: holnap, tegnap, amikor a nagymamához mentünk, utazáskor) |  |  |  |  |  |

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:**

Mozgása koordinált:  igen  nem

Kézmozgása kifinomult:  igen  nem

Ábrázolása részletező:  igen  nem

Kifejezi a szükségleteit:  igen  nem

Összefüggően, érthetően adja elő gondolatait, kérdéseit:  igen  nem

Kezesség:  jobb  bal  mindkettő

Viselkedése általában kiegyensúlyozott:  igen  nem

Nagyon fáradékony:  igen  nem

Érdeklődése beszűkült:  igen  nem

Képes uralkodni az érzelmein:  igen  nem

Alapvető viselkedési szabályokat alkalmazza:  igen  nem

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

Nehezen lehet vele kapcsolatot teremteni:  igen  nem

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

Érdeklődése beszűkült:  igen  nem

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

**LÁTÁS, KANCSALSÁG VIZSGÁLATA**

Hunyorít: igen nem

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

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

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

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

**BESZÉD FEJLŐDÉS:**

Összefüggően, érthetően adja elő gondolatait, kérdéseit:  igen  nem

Beszédhiba:  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 Hanyagtartás:  igen  nem

Gerincrendellenesség:  igen  nem

**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

1. Szakmai, gyakorlati iránymutatás a területi védőnő gyermekvédelmi feladatainak ellátásához, különös tekintettel a korai észlelésre, jelzésre és az együttműködésre (12004-11/2017AMF) [↑](#footnote-ref-1)
2. Kezdőbetűvel [↑](#footnote-ref-2)