

Anamnéza dítěte

Děkujeme, že jste si našli čas na co možná nejdůkladnější vyplnění tohoto formuláře. Sdělené informace budeme pokládat za důvěrné. Použity budou v rámci hodnocení vašeho dítěte a pomůžou nám pro něj sestavit co nevhodnější program.

Obecné informace

1. Jméno dítěte _____
(křestní) _____ (příjmení) _____
2. Bydliště dítěte _____
(ulice) _____ (město, PSČ) _____
3. Telefonní číslo domů _____
4. Pohlaví dítěte: ženské mužské
5. Datum narození dítěte _____
den _____ měsíc _____ rok _____
6. Jméno matky _____
7. Jméno otce _____

Anamnéza

8. Délka těhotenství: 6 – 7 – 8 – 9 měsíců
9. Porodní váha dítěte: _____ gramů

10. Dělo se během těhotenství něco neobvyklého nebo došlo ke komplikacím?
ano – ne.
Případné komplikace prosím popište: _____
11. Mělo vaše dítě hned po narození nějaké zdravotní problémy, například žloutenku, potíže s dýcháním, vady? *ano – ne*
Případné problémy prosím popište: _____
12. Který lékař zná vaše dítě nejlépe? _____
Jeho telefonní číslo: _____
13. Bere vaše dítě pravidelně nějaké léky? *ano – ne.*
Pokud ano, uveďte název léku a předepsané dávkování. _____
14. Prodělalo vaše dítě některou z uvedených chorob? (Pokud ano, uveďte datum.)
_____ spalničky _____ revmatická horečka
_____ příušnice _____ plané neštovice
_____ černý kašel _____ zápal plic
_____ meningitida _____ hepatitida
_____ zánět středního ucha (otitis media)
15. Provázely tato onemocnění komplikace jako vysoká horečka, zvracení, svalová slabost a podobně? *ano – ne*
Případné komplikace prosím popište: _____
16. Bylo vaše dítě někdy hospitalizováno? *ano – ne*
Počet hospitalizací _____ Celková doba strávená v nemocnici _____
Důvody: _____
17. Prodělalo vaše dítě jinou závažnou chorobu nebo bylo vážně zraněno, aniž by bylo hospitalizováno? *ano – ne*
Případné onemocnění nebo zranění prosím popište: _____
18. Kolikrát bylo vaše dítě nachlazené za poslední rok? _____
19. Je vaše dítě na něco alergické? *ano – ne*
(Uveďte prosím, o jakou alergii se jedná:)
potraviny _____
zvířata _____
léky _____
astma? *ano – ne* senná rýma? *ano – ne*

20. Mělo někdy vaše dítě bolesti nebo záněty uší? *ano – ne*
Pokud ano, jak často za poslední rok? _____
21. Bylo vaše dítě na vyšetření sluchu? *ano – ne*
Datum vyšetření: měsíc _____ rok _____
Bylo zjištěno poškození sluchu? *ano – ne*
Pokud ano, popište jaké: _____
22. Má vaše dítě propíchnuté uši? *ano – ne*
23. Dělá vám starosti jazykový vývoj vašeho dítěte? *ano – ne*
Pokud ano, napište proč: _____
24. Bylo vaše dítě na vyšetření zraku? *ano – ne*
Datum vyšetření: měsíc _____ rok _____
25. Bylo zjištěno poškození zraku? *ano – ne*
Pokud ano, popište jaké: _____
26. Dělá vaše dítě něco, co pokládáte za problematické?
Pokud ano, popište prosím co: _____
27. Chodilo vaše dítě do nějakého předškolního zařízení – například jeslí nebo školky? *ano – ne*
Dané zařízení prosím popište: _____
- Hra**
28. Kde si vaše dítě obvykle hraje – například na dvoře, v kuchyni, ložnici?

29. Hraje si vaše dítě obvykle:
_____ samo? _____ se sourozenci? _____ s jedním nebo dvěma dalšími dětmi?
_____ se staršími dětmi? _____ s mladšími dětmi? _____ s dětmi stejného věku?
30. Je vaše dítě obvykle _____ spolupracující? _____ plaché? _____ agresivní?
31. Jaké má vaše dítě oblíbené hračky a činnosti? Popište je, prosím:

32. Chtěli byste, abychom se při našem sledování zaměřili na nějaké konkrétní chování nebo jednání vašeho dítěte? Pokud ano, popište prosím na jaké:

Denní aktivity

33. Dělá vám starosti:

___ jaké má vaše dítě jídelní zvyklosti?

___ jaké má vaše dítě spací návyky?

___ jak vaše dítě přistupuje k chození na nočník nebo toaletu?

34. Umí vaše dítě chodit na nočník nebo toaletu? *ano – ne*

Pokud ano, jak často se mu stane „nehoda“?

35. Jakými slovy je dítě zvyklé označovat:
močení: _____ stolici: _____

36. Kolik hodin vaše dítě spí? Přes noc _____ ? Večer jde spát v: _____

Ráno vstává v: _____ Odpolední spánek: _____

37. Když je dítě neklidné, jakým způsobem ho utěšujete?

38. Pojem *rodina* má mnoho různých významů. Vzhledem k tomu, že se při naší práci často mluví o rodině a o jejích členech, popište prosím, koho vaše dítě pokládá za součást své „rodiny“ a s kým žije.

39. Kolik má vaše dítě bratrů a sester?

bratři (věk): _____ sestry (věk): _____

40. Jakým jazykem (případně jakými jazyky) se u vás doma mluví?

česky – jinak _____

41. Máte pro nás ještě nějakou další informaci, která by nám pomohla lépe porozumět vašemu dítěti nebo s ním efektivněji pracovat?