***Kérdőív Dévény vizsgálat előtt***

**Kedves Szülő!**

**Köszönöm a bizalmát, hogy hozzám fordult gyermeke vizsgálatával kapcsolatban. Ez a kérdőív segít a pontosabb és gyorsabb anamnézis felvételben, otthon nyugodtan végig tudja gondolni a válaszokat és ezt leírni. Kérem, töltse ki és hozza magával a vizsgálatra. Amennyiben már van I-Clinic regisztrációja, ott is ki tudja tölteni a kérdésekre a választ.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kitöltés dátuma:** | **Gyermek neve:** |
| **Gyermek életkora:** | **Születési idő:** |
| **Születési súly, hossz:** | **Betöltött terhességi hetek:** |
| **Testvérek:** | **Apgar érték:** |
| **Édesanya neve:** |  |
| **Lakcím:** |  |
| **Telefonszám:** |  |
| **Kinek az ajánlására keresett fel engem?** |  |
| **Házi orvos, védőnő neve:** | | |

**Kérem, írja le, hogy miben kér segítséget?**

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------A gyermek problémájának a leírása: (meglévő diagnózis, szakvéleményt legyen szíves elhozni a vizsgálatra, vagy az I-Clinic rendszeren keresztül fel tudja tölteni előzetes regisztráció után)**

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Röviden írja le a várandósság körülményeit: (betegség, gyógyszerek stb.)**

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Születési körülmények rövid leírása: (hányadik hétre született, császármetszés, farfekvés stb.)**

**---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Okozott-e valamilyen gondot a szopás, az etetés az első 13 héten? (gyorsan, lassan evett, belealudt, mohó volt, kedvenc oldal)**

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Altatási mód, elalvási vagy átalvási problémák: (milyen helyzetben tud aludni)**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Betegségek, kezelések, fejlesztések (milyen kezeléseket kapott, mennyit kapott):**

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Mennyi időt tölt (töltött) hason napközben?**

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Szeret/szeretett hason fekvésben játszani, jól tartja/tartotta a fejét?**

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Kérem, írja le, hogy MIKOR csinálta a mai napig a következő mozgásokat gyermeke.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **MIKOR?** |
| **oldalra fordulás jobbra** |  |
| **oldalra fordulás balra** |  |
| **alkartámasz** |  |
| **hasra fordulás jobbra** |  |
| **hasra fordulás balra** |  |
| **hasról visszafordulás jobbra** |  |
| **hasról visszafordulás balra** |  |
| **tenyértámasz hason nyújtott karral** |  |
| **körbekúszás jobbra** |  |
| **körbekúszás balra** |  |
| **kúszás előre** |  |
| **négykézlábra emelkedik** |  |
| **önálló mászás** |  |
| **önálló felülés** |  | |
| **ülés talajon támaszkodás nélkül** |  | |
| **ülésből négykézlábra állás** |  | |
| **ülésből lefekvés** |  | |
| **ülés zsámolyon** |  | |
| **feltérdelés** |  | |
| **térden lépegetés (tologatás)** |  | |
| **önálló felállás kapaszkodva** |  | |
| **állásból leereszkedés** |  | |
| **állásból hajolás** |  | |
| **állásból leülés** |  | |
| **állásból leguggolás** |  | |
| **oldalazva lépegetés** |  | |
| **előre lépegetés (tologatás)** |  | |
| **önálló lépegetés** |  | |
| **guggolás-guggolásból felállás** |  | |

**……………………………………………...**

**szülői aláírás**