

Porod po redu? _____ U kojem tjednu trudnoće? _____

Porodajna težina u gramima? _____
(carski rez, infekcija, reanimacija nakon poroda, ...)

APGAR: _____ / _____
Dojenje? _____

RANI PSIHOMOTORNI RAZVOJ

Prvi zubici: _____ mjeseci. Sjedenje: _____ mjeseci. Prohodalo: _____ mjeseci. Prve riječi: _____ mjeseci.
Prve rečenice: _____ mjeseci. Uspostavilo kontrolu mokrenja: _____ mjeseci; kontrolu stolice _____ mjeseci.
Dominantna ruka: **D** / **L**. Izgovor pravilan: Da / Ne. Poteškoće u govoru: Da / Ne (Ako da, koje?)

ZDRAVSTVENO STANJE DJETETA

Da li je dijete imalo / bolovalo od:

a) zaraznih bolesti: _____
b) druge teže bolesti: _____ (uho, pluća, EPI, astma, oči, srce, ...)
c) ležalo u bolnici: _____
d) operaciju: _____
e) teže ozljede, prijelome, jaka krvarenja: _____ (sto, kada operirano)
f) sada boluje: _____

Alergija na:

a) lijekove: _____
b) cjepivo: _____
c) kućna prašina, perje, dlaka, pelud, korov: _____
d) mlijeko, meso, jaja, jagode: _____
e) ostalo: _____

EMOCIONALNI STATUS

Da li je dijete: a) plašljivo, b) nesamostalno, c) agresivno, d) sramežljivo, e) povučeno, f) prkosno, g) nervozno, h) živahno.

Kako dijete spava: a) dobro, b) budi se noću, c) više u snu, d) hoda u snu, e) mokri u krevet.

Da li grize nokte? Da / Ne

Da li je dijete doživjelo psihicku traumu?

(npr. smrt bliske osobe, obiteljske svade, rastava roditelja, ...)

Da li je dijete do sada bilo kod psihologa? Da / Ne (Ukoliko imate nalaze psihologa ili logopeda molimo da donesete na uvid).

OBITELJSKA ANAMNEZA

Da li je u obitelji bilo nasljednih bolesti? Da / Ne

Ako da, tko? _____ (hemofilija, cistična fibroza, distrofija mišića, ...)

Da li u obitelji ima kroničnih bolesti? Da / Ne

Ako da, tko? _____ (šćerna bolest, TBC, epilepsija, psihicke bolesti, ...)

(mama, tata, brat, sestra, djed, baka, ujak, strina, ...)

PODACI SU POVIJESTI I BITI ĆE DOSTUPNI JEDINO MEDICINSKOM OSOBLJU.

U _____, datum _____ . 20 _____

potpis roditelja ili staratelja