

Vorsorge U7

Name des Kindes:

	Gab/gibt es bei Ihrem Kind seit der letzten Vorsorge-Untersuchung...	
nein	<ul style="list-style-type: none"> schwerwiegende Erkrankungen, Operationen, Krampfanfälle oder schwere ungewöhnliche und häufige Infektionen? 	ja
nein	<ul style="list-style-type: none"> auffälliges / nicht altersgemäßes Essverhalten? 	ja
nein	<ul style="list-style-type: none"> auffällige Stühle? 	ja
nein	<ul style="list-style-type: none"> Probleme beim Hören? (Ihr Kind sollte auf laute und leise Schallreize reagieren und den Kopf zur Schallquelle wenden können.) 	ja
nein	<ul style="list-style-type: none"> regelmäßiges Schnarchen? 	ja
	Machen Sie regelmäßige Kariesprophylaxe?	
ja	<ul style="list-style-type: none"> Regelmäßiges Zähneputzen mit einer Kinderzahnpaste mit Fluorid? 	nein
ja	<ul style="list-style-type: none"> Fluoridhaltige Tabletten? 	nein
ja	Sind Sie mit der Sprachentwicklung Ihres Kindes zufrieden?	nein
ja	Wird Ihr Kind von der Umgebung gut verstanden?	nein
nein	Gibt es besondere Belastungen in der Familie?	ja
nein	Sind Sie als Mutter (oder Vater) alleinerziehend?	ja
nein	Ist Ihr Kind teilweise in fremder Betreuung (Großeltern, Tagesmutter, Krippe)?	ja
	Mein / Unser Kind kann	
	Grobmotorik	
ja	... über längere Zeit frei und sicher gehen.	nein
ja	... drei Stufen im Kinderschrift hinunter gehen, hält sich mit einer Hand fest.	nein
	Feinmotorik	
ja	... eine flache Spirale malen.	nein
ja	... eingewickelte Bonbons oder andere kleine Gegenstände auswickeln oder auspacken.	nein
	Sprache	
ja	... Einwortsprache sprechen (wenigstens zehn richtige Wörter ohne Mama und Papa).	nein
ja	... einfache Aufforderungen verstehen und befolgen.	nein
ja	... durch Gestik oder Sprache (Kopfschütteln oder Nein-Sagen) ausdrücken, dass es etwas ablehnt oder eigene Vorstellungen hat.	nein
ja	... auf drei benannte Körperteile zeigen oder blicken.	nein
	Wahrnehmung / Kognitive Entwicklung	
ja	... drei Würfel stapeln.	nein
ja	... im Bilderbuch auf bekannte Gegenstände zeigen.	nein
	Soziale / emotionale Kompetenz	
ja	... etwa 15 min allein bleiben/spielen, auch wenn Mutter/Vater nicht im Zimmer, jedoch in Nähe ist.	nein
ja	... mit dem Löffel selber essen.	nein
ja	... Interesse an anderen Kindern zeigen.	nein
	Interaktion / Kommunikation	
ja	... versuchen, uns Eltern irgendwo hinzuziehen.	nein

Erstellt: Zschommler		
Datum: 17.04.2020		Version: 1.1 Internetversion