

Elterninformation zur Vorsorgeuntersuchung



Liebe Eltern, lieber Patient!

Sie haben in der kommenden Zeit einen Termin für Ihr Kind zur Vorsorgeuntersuchung in unserer Praxis ausgemacht. Auf den folgenden Seiten haben wir für Sie wichtige Informationen rund um diese Vorsorge zusammengestellt. Sie beinhalten u.a. Fragebögen, mit denen wir Sie kennenlernen und die Entwicklung Ihres Kindes besser beurteilen möchten. Selbstverständlich sind die von Ihnen gemachten Angaben freiwillig und unterliegen streng der ärztlichen Schweigepflicht. Zusätzlich finden Sie Hinweise zur Unfallverhütung sowie ggf. Angebote zu - aus unserer Sicht - sinnvollen ergänzenden Untersuchungen.

Bitte nutzen Sie die Zeit vor der Vorsorge - eventuell zusammen mit Ihrem Partner - dazu, diese Informationen zu lesen und die Fragebögen auszufüllen. Diese sollen als Gesprächsgrundlage bei Ihrem Termin in der Praxis dienen.

Auf den kommenden Seiten finden Sie im Einzelnen:

- Fragebogen zur Entwicklung Ihres Kindes
- Fragebogen zur Sprachbeurteilung durch die Eltern (SBE-3-KT) deutsch.
- Hinweise zu Schutzimpfungen
- Hinweise zur Unfallverhütung

Sollten sich zwischenzeitlich Ihre Telefon- / Handy-Nummer oder Ihre Adresse geändert haben, teilen Sie uns dies bitte mit.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen stets gerne zur Verfügung.

Ihr Dr. Karl Nißler

Fragebogen zur Vorsorgeuntersuchung



Name _____ Geburtsdatum _____

Ausgefüllt von: Mutter Vater _____

Liebe Eltern,

zur Vorbereitung auf die heutige Vorsorgeuntersuchung bitten wir Sie, den folgenden Fragebogen auszufüllen, damit wir die Entwicklung Ihres Kindes besser beurteilen können. Sollten sich darüber hinaus Veränderungen in der Betreuungssituation oder besondere Belastungen in Ihrer Familie ergeben, sprechen Sie uns diesbezüglich bitte während der Vorsorgeuntersuchung an. Gerne können wir Sie über entsprechende Hilfeangebote beraten. Danke für Ihre Mitarbeit.

Sind seit der letzten Untersuchung bei Ihrem Kind schwerwiegende Erkrankungen, Krampfanfälle, schwere ungewöhnliche und häufige Infektionen, Operationen oder sonstige Auffälligkeiten aufgetreten? ja nein

Wenn ja, welche:

Zeigen sich bei Ihrem Kind Ernährungsschwierigkeiten? ja nein

Erhält Ihr Kind weiter eine Kariesprophylaxe mit Fluorid (z.B. fluoridhaltige Zahncreme)? ja nein

Haben Sie den Eindruck, dass Ihr Kind gut hören kann? ja nein

Sind Sie mit der Sprachentwicklung Ihres Kindes zufrieden? ja nein

Wird Ihr Kind von der Umgebung gut verstanden? ja nein

Stottert Ihr Kind? ja nein

Schnarcht Ihr Kind? ja nein

Wenn ja, zeigt es dabei Atempausen (länger als 10-20 Sekunden)? ja nein

Zusätzliche Fragen zur Feststellung der Hörfähigkeit:

Befolgt Ihr Kind eine flüsternd oder leise gesprochene Aufforderung, einen Körperteil zu zeigen? ja nein

Reagiert Ihr Kind richtig auf die geflüsterte Aufforderung in das Ohr, ein Wort nachzusprechen, ein Spielzeug zu geben, zur Tür zu gehen oder ähnliches? ja nein

Erkennt Ihr Kind bekannte Geräusche (z.B. Das Auto der Eltern, ein Flugzeug, Tierlaute oder ähnliches)? ja nein

Kann sich Ihr Kind schon in seiner „Sprache“ mit anderen Kindern „unterhalten“? ja nein

Hört Ihr Kind eine Mücke summen? ja nein

[aus: Feststellung der Hörfähigkeit - Berufsverband der Ärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin Deutschland e.V.]

Zusätzliche Fragen zur Entwicklung Ihres Kindes:

Mit welchem Alter konnte Ihr Kind frei laufen?

Kann Ihr Kind Treppen hinauf / hinunter gehen? ja nein

Befolgt Ihr Kind einfachen Aufforderungen? ja nein

Zeigt Ihr Kind auf Aufforderung auf Körperteile? ja nein

Isst es selbstständig mit einem Löffel? ja nein

Zieht sich Ihr Kind Kleidungsstücke aus? ja nein

Macht es Haushaltstätigkeiten nach? ja nein

Schaut Ihr Kind Bilderbücher an? ja nein

Holt Ihr Kind Gegenstände nach Aufforderung? ja nein

Reagiert Ihr Kind, wenn Sie es leise von hinten ansprechen? ja nein

Kann sich Ihr Kind alleine beschäftigen? ja nein

Bleibt es kurze Zeit bei Bekannten? ja nein

Besucht Ihr Kind eine Kinderkrippe / einen Kindergarten? ja nein

Wenn ja, seit wann _____

Wie viele Stunden am Tag _____

Gibt es zu Ihrem Kind Anmerkungen von den Erzieherinnen / Erziehern? ja nein

Wenn ja, bitte stichwortartig notieren!

Machen Sie sich über irgendetwas Sorgen bezüglich der Entwicklung Ihres Kindes? ja nein

Wenn ja, bitte stichwortartig notieren!

SBE-3-KT

Sprachbeurteilung durch Eltern Kurztest für die U7a (SBE-3-KT)

W. v. Suchodoletz, S. Kademann & S. Tippelt

Name des Kindes:	_____
Vorname des Kindes:	_____
	Junge <input type="radio"/> Mädchen <input type="radio"/>
Geb.-Datum:	_____
Datum, an dem der Fragebogen ausgefüllt wurde :	_____
Alter (in Monaten am Tag des Ausfüllens):	_____
Bogen ausgefüllt von:	Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> beiden Eltern <input type="radio"/> sonstig <input type="radio"/>
	falls sonstige Person – wer?: _____
Wächst Ihr Kind mehrsprachig auf?	nein <input type="radio"/> ja <input type="radio"/>
falls ja, welche Sprachen?	_____

Version vom 09.09.2009

In diesem Bogen finden Sie eine Liste von Wörtern und Sätzen, wie sie von Kindern in den ersten Lebensjahren oft benutzt werden. Bitte kreuzen Sie an, was Sie häufiger als ein Mal von Ihrem Kind gehört haben. Dabei sollten aber nur Wörter und Sätze angekreuzt werden, die Ihr Kind selbst verwendet und nicht solche, die es nur nachspricht oder nur versteht. Kreuzen Sie bitte auch Wörter an, die Ihr Kind etwas anders ausspricht (z. B. „taufen“ statt „kaufen“ oder „daußen“ statt „draußen“). Falls Ihr Kind etwas Ähnliches benutzt (z.B. „Becher“ für „Glas“), schreiben Sie dies bitte daneben.

Vielleicht noch ein Hinweis: Der Wortschatz und der Sprachgebrauch dreijähriger Kinder ist sehr unterschiedlich. Wenn Ihr Kind nur einige dieser Wörter oder Sätze spricht, muss Sie das nicht gleich beunruhigen. Außerdem wird es vermutlich auch noch andere, hier nicht aufgeführte Wörter und Sätze sprechen.

- | | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| <input type="radio"/> arbeiten | <input type="radio"/> Geburtstag | <input type="radio"/> klein | <input type="radio"/> Mädchen | <input type="radio"/> rennen |
| <input type="radio"/> brauchen | <input type="radio"/> gießen | <input type="radio"/> kochen | <input type="radio"/> mit | <input type="radio"/> sagen |
| <input type="radio"/> draußen | <input type="radio"/> Glas | <input type="radio"/> Kopf | <input type="radio"/> müde | <input type="radio"/> Sand |
| <input type="radio"/> Eimer | <input type="radio"/> Hals | <input type="radio"/> lachen | <input type="radio"/> Musik | <input type="radio"/> sauber |
| <input type="radio"/> finden | <input type="radio"/> Handtuch | <input type="radio"/> Lampe | <input type="radio"/> müssen | <input type="radio"/> scharf |
| <input type="radio"/> Finger | <input type="radio"/> heute | <input type="radio"/> leise | <input type="radio"/> nass | <input type="radio"/> schenken |
| <input type="radio"/> Fleisch | <input type="radio"/> hören | <input type="radio"/> Licht | <input type="radio"/> neu | <input type="radio"/> Schirm |
| <input type="radio"/> fliegen | <input type="radio"/> jetzt | <input type="radio"/> lieb | <input type="radio"/> Ohr | <input type="radio"/> schmecken |
| <input type="radio"/> Frühstück | <input type="radio"/> kaufen | <input type="radio"/> liegen | <input type="radio"/> Papier | <input type="radio"/> schmutzig |

- | | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> schneiden | <input type="checkbox"/> Sonne | <input type="checkbox"/> Teppich | <input type="checkbox"/> warm | <input type="checkbox"/> wohnen |
| <input type="checkbox"/> schnell | <input type="checkbox"/> springen | <input type="checkbox"/> Tier | <input type="checkbox"/> warten | <input type="checkbox"/> Wolke |
| <input type="checkbox"/> Schokolade | <input type="checkbox"/> stehen | <input type="checkbox"/> Tisch | <input type="checkbox"/> waschen | <input type="checkbox"/> Zahn |
| <input type="checkbox"/> Schrank | <input type="checkbox"/> Stein | <input type="checkbox"/> Tomate | <input type="checkbox"/> Wasser | <input type="checkbox"/> Zeh |
| <input type="checkbox"/> Schuh | <input type="checkbox"/> Stift | <input type="checkbox"/> Treppe | <input type="checkbox"/> weg | <input type="checkbox"/> Zimmer |
| <input type="checkbox"/> schwer | <input type="checkbox"/> Straße | <input type="checkbox"/> voll | <input type="checkbox"/> weich | <input type="checkbox"/> Zunge |
| <input type="checkbox"/> schwimmen | <input type="checkbox"/> suchen | <input type="checkbox"/> vorlesen | <input type="checkbox"/> Wiese | <input type="checkbox"/> zusammen |
| <input type="checkbox"/> sehen | <input type="checkbox"/> Suppe | | | |

Wortschatz: _____

1. Benutzt Ihr Kind schon Wortverbindungen/ Sätze von zwei oder mehr Wörtern, wie z. B. *Mama Buch, Baby spielen, Kommt das da rein?* ja nein

Wenn Sie ja angekreuzt haben, beantworten Sie bitte alle weiteren Fragen.

Kreuzen Sie im Folgenden immer die Möglichkeit an, die **am ehesten** dem entspricht, was Ihr Kind sagen würde.

- | | | |
|--|--|--|
| 2. <input type="checkbox"/> Da Katze.
<input type="checkbox"/> Da ist eine Katze. | 3. <input type="checkbox"/> Mama einkauft.
<input type="checkbox"/> Mama kauft ein. | 4. <input type="checkbox"/> Meine sein!
<input type="checkbox"/> Das ist meins! |
| 5. <input type="checkbox"/> Mama kochen.
<input type="checkbox"/> Mama kocht. | 6. <input type="checkbox"/> viele Auto
<input type="checkbox"/> viele Autos | 7. <input type="checkbox"/> viele Blume
<input type="checkbox"/> viele Blumen |

8. Benutzt Ihr Kind die Satzverknüpfung **und**?
z. B. Ich hole das Buch **und** dann liest du vor. ja nein

9. Verwendet Ihr Kind die Wörter mein / meine richtig?
z. B. **mein** Zimmer, **meine** Puppe, **meine** Spielsachen ja nein

10. Wenn Ihr Kind keinen Apfel möchte, sagt es dann eher
 Nicht Apfel essen!
 Ich will keinen Apfel essen!

Benutzt Ihr Kind das Fragewort:

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| 11. Wie? – z. B. Wie geht das Spiel? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 12. Was? – z. B. Was hast Du da? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 13. Wo? – z. B. Wo ist mein Ball? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 14. Wohin? – z. B. Wohin geht Papa? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 15. Erzählt Ihr Kind kurze Geschichten / Märchen
(anhand von Bildern) nach? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

Bemerkungen:

Grammatik: _____

WS + (Gram. x 6) = Gesamtwert _____

Allgemeine Informationen zur Impfungen

Impfungen sind eine der wichtigsten Maßnahmen zum Schutz vor folgenschweren und ansteckenden Infektionskrankheiten. Dabei werden neben der geimpften Person selbst auch Mitmenschen geschützt, die aus verschiedenen Gründen (noch) nicht geimpft werden können oder durch schwere Erkrankungen zusätzlich anfällig sind. Aus diesem Grund ist es empfehlenswert, auch als Eltern, regelmäßig seinen Impfstatus überprüfen zu lassen.

Die heutigen modernen Impfstoffe sind dabei gut verträglich. Es zeigen sich meist nur leichte, kurz andauernde Nebenwirkungen in Form von Fieber, leichten Schmerzen oder Rötungen an den Impfstellen, sowie seltener Kopf- und Gliederschmerzen, Mattigkeit, Unwohlsein, Übelkeit oder Schwellung von Lymphknoten.

Darüberhinausgehende, länger andauernde Beschwerden oder gravierende Komplikationen sind sehr selten. Häufig wird der Ärzteschaft vorgeworfen, dass sie diese verschweigen würde: Als Ärzte sind wir jedoch gesetzlich verpflichtet, eine mögliche Impfkomplication zu melden - eine Pflicht, der wir in unserer Praxis sehr gewissenhaft nachkommen.

Eine Impfpflicht besteht in unserem Land nicht. Über die jeweils bei Ihrem Kind anstehenden, öffentlich und von uns empfohlenen Impfungen informieren wir Sie gerne und ausführlich bei den regelmäßigen Vorsorgeterminen. Dieses erfolgt rechtzeitig im Voraus, so dass Sie ausreichend Zeit haben, sich über diese Maßnahmen Gedanken zu machen bzw. weitere Informationen einzuholen. Selbstverständlich stehen wir Ihnen bei Fragen gerne zur Verfügung.

Ausführlichere Informationen finden Sie auch hier:

www.impfen-info.de Impfinformationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
www.rki.de Impfungen A-Z, Informationen des Robert-Koch Instituts
www.kinderärzte-im-netz.de

Für das gesamte Praxisteam

Ihr Dr. Karl Nißler



Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse
- DAK-Gesundheit
- KKH-Allianz
- HEK-Hanseatische Krankenkasse
- hkk



Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.



Herausgeber: Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), Thomas Ballast (Vorstandsvorsitzender des vdek, v.i.S.d.F.), Anschrift: Verband der Ersatzkassen e.V., Askaniischer Platz 1, 10963 Berlin, Email: info@vdek.com, Idee & Konzeption: BVKJ e.V., Finanzierung durch: ADK Bundesverband, BKK Bundesverband, IKK e.V., Knappschaft, Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, vdek

Stand: 1/2/2011 Layout&Illustration: Pflau Art&Design Druck:

Liebe Eltern,

beim Kochen und Grillen, Rasenmähen und Heimwerken möchte Ihr Kind es Ihnen gleichtun und helfen. Auf dem Kinderspielplatz werden jetzt alle Möglichkeiten ausprobiert. Aber in Gefahrensituationen kann das Kind noch nicht angemessen reagieren: Entfernungen und Geschwindigkeiten, zum Beispiel von Autos, können noch nicht eingeschätzt werden.

Unfälle sind die größte Gefahr für Leben und Gesundheit Ihres Kindes. Durch einfache Maßnahmen lassen sich die meisten Unfälle vermeiden. Unfallschwerpunkte in diesem Alter sind:

- Spielplatzunfälle
- Vergiftungen
- Verkehrsunfälle
- Verbrennungen

Bieten Sie Ihrem Kind vielfältige Bewegungsmöglichkeiten in sicherem Umfeld. Reflektierende Kleidung und Schutzausrüstung erhöhen die Sicherheit in Verkehr und Freizeit.

Bei allen Fragen und Unsicherheiten in der Betreuung Ihres Kindes wenden Sie sich vertrauensvoll an Ihre(n) Kinder- und Jugendärztin oder -arzt.

Mit freundlicher Empfehlung



Vergiftung



Vorbeugung

Erklären Sie Ihrem Kind, dass es draußen keine Teile von unbekanntem Pflanzen in den Mund stecken soll! Blauer Eisenhut ist die giftigste Pflanze Europas. Informieren Sie sich über giftige Pflanzen in Haus und Garten. Pflanzenschutz-, Dünge- und Schädlingsbekämpfungsmittel in Originalpackung für Kinder unzugänglich aufbewahren und Anwendungsvorschriften beachten.

Verletzungen auf dem Spielplatz



Vorbeugung

Auf dem Spielplatz soll Ihr Kind keinen Helm tragen (Strangulationsgefahr)! Kinder nur auf altersgemäßen Geräten spielen lassen (Sturzgefahr)! Vorsicht bei Sicherheitsmängeln (z.B. scharfe Kanten, vorstehende Schrauben/Nägeln, lockere Teile, morsche Holzteile/Splinter).

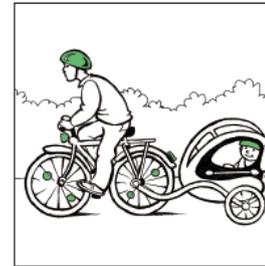
Verletzungen durch spitze/scharfe Gegenstände



Vorbeugung

Räumen Sie spitze und scharfe Haushaltsgeräte, Werkzeuge und Gartengeräte nach Gebrauch sofort weg und bewahren Sie sie sicher auf.

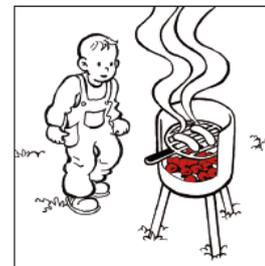
Verkehrsunfälle



Vorbeugung

Setzen Sie Ihrem Kind für die Fahrt in Fahrradsitzen und -anhängern stets einen Helm auf! Schnallen Sie Ihr Kind immer an und achten Sie auf ausreichende Beleuchtung!

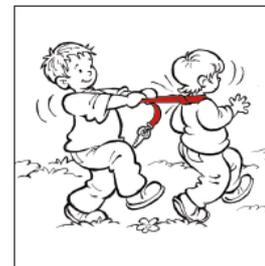
Verbrennungen beim Grillen



Vorbeugung

Verzichten Sie auf flüssige Grillanzünder (Stichflamme, Verpuffung, Vergiftungsgefahr)! Grill kippsticher und fern von Kindern aufstellen, den Grill nicht unbeaufsichtigt lassen, das Feuer und die Glut nach dem Grillen vollständig löschen. Verbrennungsgefahr durch Nachglühen.

Strangulation



Vorbeugung

Vermeiden Sie Schnüre und Kordeln, die Ihrem Kind die Luft abschneiden könnten. Häufig sind Unfälle mit Halsketten und Schlüsselbändern, langen Schals, Schnüren an Kleidung und im Haushalt sowie mit Seilen. Besondere Gefahr besteht beim Klettern und in der Nähe von automatisch schließenden Türen und Rolltreppen.