



Datum:

Fragebogen U 5

Name:

Liebe Eltern,

dieser Fragebogen soll Ihnen die Vorbereitung auf die wichtige Vorsorgeuntersuchung U5 bei Ihrem Kind erleichtern und uns wichtige Informationen für diese Untersuchung liefern. Wir bitten Sie den Fragebogen vollständig auszufüllen. Herzlichen Dank für Ihre Mithilfe!

1. Gibt Ihnen die Entwicklung o. das Verhalten Ihres Kindes Anlass zur Sorge? ja nein
2. Hat Ihr Kind seit der letzten Vorsorgeuntersuchung ernsthafte Erkrankungen
o. Operationen durchgemacht? ja nein
3. Liegt eine der folgenden Störungen o. Erkrankungen vor?
Schwierigkeiten beim Trinken? ja nein
Gehäuftes Erbrechen, Schluckstörungen, Nahrungsverweigerung? ja nein
Fieberkrämpfe/ Krampfanfälle? ja nein
Auffälligkeiten beim Stuhlgang? ja nein
Auffälligkeiten beim Schlafen/Schreien? ja nein
4. Sprache/Sprachverständnis:
Formuliert Ihr Kind rhythmische Silbenketten,
z.B. ge-ge-ge, mem-mem-mem, dei-dei-dei? ja nein
5. Verhalten:
Läßt sich Ihr Kind von Ihnen beruhigen? ja nein
Können Sie Ihr Kind zum Lachen bringen? ja nein
6. Grobmotorik:
Stützt sich Ihr Kind in Bauchlage auf beide Hände? ja nein
Greift es nach seinen Zehen und spielt es damit ja nein
Dreht sich Ihr Kind vom Bauch auf den Rücken und umgekehrt? ja nein
7. Feinmotorik:
Wechselt Ihr Kind ein Spielzeug zwischen den Händen? ja nein
8. Sehen:
Sehen Mutter, Vater und Geschwister Ihres Kindes gut? ja nein
Schielt es, wenn es müde wird? ja nein
Beobachten Sie bei Ihrem Kind Kopfschief- o. Zwangshaltungen,
Lichtscheu, vermehrtes Blinzeln, Tränenlaufen, Augenbohren,
Zukneifen eines beider Augen o. eine Lidspaltdifferenz? ja nein
9. Hören:
Reagiert Ihr Kind, wenn Sie es rufen? ja nein