

## Fragebogen zur 8. Früherkennungsuntersuchung bei Kindern

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Untersuchungsdatum: \_\_\_\_\_

	JA	NEIN
<b>1. Allgemeine Entwicklung</b>		
- Gibt die Entwicklung Ihres Kindes Anlass zur Sorge?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Leidet Ihr Kind an häufigen oder langanhaltenden Infekten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Leidet Ihr Kind an Atemnot?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Hatte Ihr Kind im vergangenen Jahr Operationen durchgemacht?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<hr/>		
- Sind Ihnen folgende Dinge aufgefallen?		
1. Motorische Ungeschicklichkeit (Treppensteigen, Hüpfen, Klettern, Spielen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Aussprachestörungen (Stottern, verwaschene Sprache, Unverständlichkeit)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Fehlende altersgemäße Sprache (z.B. noch keine Sätze in „ich- Form“)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>2. Verhaltensauffälligkeiten</b>		
- Ist Ihr Kind tags und nachts sicher sauber (Stuhl und Urin)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Bestehen mehrfach wöchentlich Störungen beim Ein- oder Durchschlafen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Weigert sich Ihr Kind häufig, Ihren Anweisungen zu folgen? Kommt es dabei häufiger zu „Szenen“?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Spielt Ihr Kind nur ungern mit Gleichaltrigen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Hat Ihr Kind (feste) Freunde?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Kann Ihr Kind ausdauernd bei seinem Spiel bleiben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Stört Ihr Kind häufig seine Spielgefährten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Neigt Ihr Kind zu Stereotypen (Kopf- oder Körperwackeln, Nestelbewegungen, Tics)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>3. Sehauffälligkeiten</b>		
- Sieht Ihr Kind ein hoch fliegendes Flugzeug?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Geht Ihr Kind beim Lesen/ Spielen mit den Augen nah an das Buch/ Spielzeug heran?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Interessiert sich Ihr Kind für das Fernsehen nur, wenn es nahe davor steht, jedoch nicht aus 5m Entfernung?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Schielt Ihr Kind, z.B. wenn es müde ist?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Ist Ihr Kind ein „Scherbenkind“, stößt es häufig Sachen um, stellt es Gläser neben den Tisch, nimmt es Ecken usw. mit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>4. Hörauffälligkeiten</b>		
- Spricht Ihr Kind häufig auffallend laut?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Versteht Ihr Kind leise gesprochene Anweisungen nicht oder falsch, wenn es Ihnen nicht auf den Mund sehen kann?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Haben Sie den Eindruck, dass Ihr Kind normal gesprochene Worte teilweise nur mühsam versteht und seine Konzentration beim Zuhören rasch nachlässt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Erkennt Ihr Kind mit großer Sicherheit bekannte Geräusche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Interessiert sich Ihr Kind für Radio/ TV nur, wenn diese auf große Lautstärke gestellt sind?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.