



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ - ΔΗΜΟΣ ΚΑΙΣΑΡΙΑΝΗΣ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ & ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ

ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

Πληρ: Μπελεγρίνη Ευαγγελία - Ταχ.Δ/ση: Βρυούλων 125 & Φιλαδέλφειας - Τ.Κ.: 16121 Καισαριανή
Τηλ: 2132010730 2107229662 - Email: paidikoi@kessariani.gr

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΙΣΟΔΟ ΤΟΥ ΣΤΟΝ ΠΑΙΔΙΚΟ
ΣΤΑΘΜΟ

Συμπληρώνεται από τον γονέα / κηδεμόνα:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΙΔΙΟΥ:..... ΕΠΙΘΕΤΟ ΠΑΙΔΙΟΥ:.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:..... ΦΥΛΟ:.....

ΕΤΟΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:.....

Παρακαλώ συμπληρώστε το κενό ή βάλτε σε κύκλο την απάντηση που σας ταιριάζει. Σημειώνεται ότι οι πληροφορίες που δίνονται για κάθε παιδί είναι απόρρητες και αφορούν μόνο τον υπεύθυνο παιδίατρο των παιδικών σταθμών.

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΑΙΔΙΟΥ

-ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ:

-Βάρος γέννησης:.....gr Κύηση : τελειόμηνη..... πρόωρη.....

-Είχε η μητέρα κάποιο πρόβλημα κατά την εγκυμοσύνη (λήψη φαρμάκων, λοίμωξη)?

Ναι Όχι

Αν ναι, ποιο?.....

-Παρουσίασε το παιδί κάποιο πρόβλημα όταν γεννήθηκε ή τον πρώτο μήνα ζωής?

Ναι Όχι

Αν ναι ποιο?.....

-Έχει έλλειψη ενζύμου G-6-PD (πχ αποφεύγει κουκιά, επαφή με ναφθαλίνη) ?

Ναι Όχι

-ΓΕΝΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

1) Πάσχει από κάποια χρόνια πάθηση που του δημιουργεί προβλήματα συνεχώς ή με υποτροπές??

Ναι Όχι

Αν ναι, ποια?.....

2) Η καθημερινή του ζωή, το παιχνίδι ή άλλες δραστηριότητές του περιορίζονται με οποιοδήποτε τρόπο από κάποιο πρόβλημα υγείας? Ναι Όχι

Αν ναι, ποιο?.....

- 3) Έχει ποτέ γίνει εισαγωγή του παιδιού στο Νοσοκομείο? Ναι Όχι
 Αν ναι, πόσες φορές και για ποιο λόγο?.....

- 4) Έχει ποτέ χειρουργηθεί και αν ναι για ποιο λόγο? Ναι Όχι

- 5) Έχει κάποια γνωστή αλλεργία (τροφές, φάρμακα) και αν ναι σε τι?
 Ναι Όχι
- 6) Έχει παρουσιάσει ποτέ επεισόδιο σπασμών ? (όταν αναφερόμαστε σε σπασμούς ΔΕΝ εννοούμε το ρίγος που παρουσιάζουν τα παιδιά κατά την άνοδο του πυρετού)
 Ναι Όχι
 Αν ναι, πόσες φορές τον τελευταίο χρόνο?.....
- 7) Κάνει συχνές βρογχίτιδες ή επεισόδια βρογχικού άσθματος?
 Ναι Όχι
 Αν ναι, πόσες φορές τον τελευταίο χρόνο?.....
 Παίρνει συχνά εισπνεόμενα? Ναι Όχι
- 8) Συμβαίνει το παιδί κατά τη διάρκεια του χειμώνα να είναι συνέχεια άρρωστο από συνηθισμένες αρρώστιες (πχ κρυολόγημα, ωτίτιδα, έμετοι, διάρροιες κτλ)
 Ναι Όχι
 Αν ναι, από τι?.....
- 9) Έχει συμβεί ποτέ στο παιδί κάποιο σοβαρό ατύχημα? Ναι Όχι
 Αν ναι, τι?.....
- 10) Σας προβληματίζει σε κάτι η ομιλία ή και η αντίληψή του? Ναι Όχι
 Αν ναι, τι?.....
- 11) Σας προβληματίζει σε κάτι η συμπεριφορά του? Ναι Όχι
 Αν ναι, τι?.....

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Συμβαίνει μήπως κάποιο μέλος της στενής οικογένειας του παιδιού (μητέρα, πατέρας, αδελφός) να πάσχει από σοβαρή αρρώστια? Ναι Όχι Αν ναι, τι?.....

Ποιος συμπλήρωσε το παραπάνω ερωτηματολόγιο?

Η μητέρα ο πατέρας και οι δύο

Σας ευχαριστούμε

Παράκληση, αν αλλάξει κάτι σχετικά με την υγεία του παιδιού κατά τη διάρκεια της σχολικής χρονιάς, να ενημερωθεί ο υπεύθυνος παιδίατρος των παιδικών σταθμών.