

Fragebogen zur U4

Liebe Eltern,

um die Vorsorgeuntersuchungen nach den Inhalten der aktuellen Kinderrichtlinie bei Ihrem Kind möglichst effektiv durchführen zu können, bitten wir Sie, diesen Fragebogen vorab auszufüllen und zur Untersuchung mitzubringen. So ist es uns möglich, eine große Anzahl an Themen zur Entwicklung ihres Kindes in angemessener Zeit zu erfragen und uns auf die Themen zu konzentrieren, die Ihnen wirklich wichtig sind!

Sollte etwas zutreffen, kreuzen Sie diesen Punkt bitte an und machen evtl. nähere Angaben:

Name:

Vorname:

Sie sind insgesamt zufrieden mit dem Verhalten und der Entwicklung ihres Kindes

Ihr Baby hatte oder hat seit der U3:

- schwerwiegende Erkrankungen, Operationen oder Krampfanfälle
- Schwierigkeiten beim Trinken
- häufiges Erbrechen
- Verstopfung
- auffällige Stuhlfarbe (nach der Farbtafel)
- auffälliges Schreien

Bei Ihrem Baby wurde durchgeführt:

- Computer-Hörtest (TOAE)
- Ultraschall der Hüften

Sie fühlen sich im Moment:

- gut und ausreichend betreut (Familie, Hebamme usw.)
- als Familie ohne besondere Belastung

Ihr Baby kann:

- beide Arme und Beine abwechselnd kräftig beugen und strecken
- den Kopf in Sitzhaltung aufrecht mindestens 30 Sekunden halten
- sich in Bauchlage auf den Unterarmen abstützen
- den Kopf in Bauchlage zwischen 40° und 90° mindestens eine Minute heben
- die Hände zur Körpermitte bringen
- ein bewegtes Gesicht anschauen und ihm folgen
- seine Hände immer wieder mal ganz öffnen
- aufmerksam Ihr Gesicht aus der Nähe anschauen

Ihr Baby:

- versucht durch Kopfdrehen, Quellen eines bekannten Geräusches zu sehen
- ist in Ihrer Anwesenheit zufrieden und ausgeglichen
- freut sich über Zuwendung und hält den Blickkontakt
- erwidert Ihr Lächeln
- bleibt zufrieden und ausgeglichen, wenn Sie es ansprechen oder auf den Arm nehmen
- lässt sich durch Wiegen, Singen oder Ansprache in kurzer Zeit von Ihnen beruhigen
- sendet Ihnen selbst spontan deutliche Signale und sucht mit Blick, Mimik, Gesten und Lauten Ihren Kontakt
- sucht in unbekanntem Situationen bei Ihnen Sicherheit durch Körper- oder Blickkontakt
- reagiert auf laute Geräusche, helles Licht und Berührung
- versucht durch Kopfdrehen, Quellen eines bekannten Geräusches zu sehen
- haben Sie schon manchmal lachen gehört
- wacht im Halbschlaf auf, wenn Sie sich ihm nähern
- versucht, mit Ihnen in „seiner Sprache“ zu sprechen
- reagiert auf Ansprache, auch wenn es Sie nicht sieht

Ausgefüllt am:

von: