



mgr Maria Skrzypiec-Sjöholm
tel. +48 600 526 383

mgr Maja Szymor
tel. +48 509 950 639

przystanszkraba@gmail.com
www.przystanszkraba.pl

Elektrostymulacja w logopedii

KWESTIONARIUSZ WYWIADU Z RODZICAMI

Część I
wypełnia RODZIC/OPIEKUN

Data:...../...../.....

DANE PODSTAWOWE

Imię i nazwisko dziecka:

.....

Data urodzenia:Wiek:

.....

Rodzeństwo:.....

Telefon:Mail:

Cel wizyty:

.....
.....
.....
.....

PRZEBIEG CIAŻY

- prawidłowy
- nieprawidłowy

Choroby matki: różyczka / toksoplazmoza / cytomegalia / infekcje /grypa /
zatrucie ciążowe / cukrzyca / nadczynność tarczycy / krwawienia / ciąża
wysokiego ryzyka (powód) / używki

Inne:.....

.....

Stosowane leki (w czasie ciąży):

.....
.....

PRZEBIEG PORODU

- siłami natury
- cesarskie cięcie

- kleszczowy
- vacuum extractor
- bez znieczulenia

- w znieczuleniu
- czas porodu:.....

Punktacja Apgar:

O czasie:.....tydzień

Wcześnieactwo:.....tydzień

Waga urodzeniowa: Najniższa waga:.....(data)

Przedłużająca się żółtaczka:

- tak: poziom bilirubiny:.....
- nie

Niedotlenienie:

- tak
- nie

Zasinienie dziecka:

- tak
- nie

Wylewy do OUN:

- tak
- nie

Przesiewowe badania słuchu (WOŚP robione po porodzie w szpitalu):

- prawidłowe
- nieprawidłowe

Sepsa:

- tak
- nie

Wady rozwojowe twarzoczaszki:

- tak

nie

Rozszczep podniebienia, wargi:

tak

nie

Wykryty zespół genetyczny:

tak: jaki?.....

nie

Drgawki:

tak

nie

Leki, antybiotyki:

tak: jakie?.....

nie

Inne problemy podczas porodu/okresu noworodkowego:

.....

KARMIENIE

Piersią:

tak: od do

nie: dlaczego?.....

Jakie były początki karmienia? (np. bez trudności; trudności: prężenia, ulewania, nieszczelność, klikanie, itd.):

.....

.....

.....

.....

Mieszane: od do

Butelką: od do

Łyżeczką: od

Pokarmy stałe: od

- Picie z:
- kubka otwartego
 - kubka niekapka
 - przez słomkę.....

Karmienie alternatywne:

- tak: rodzaj karmienia? czas trwania: od.....do.....
- nie.....

Trudności pokarmowe wieku niemowlęcego (kolki, zaparcia, ulewania, itp.):

.....

Wybiórczość pokarmowa

np.....

Odgryzanie:

- przodem
- bokiem

- odrywanie/ciągnięcie pokarmu

Gryzienie twardych pokarmów

- chętnie
- niechętnie

ODDYCHANIE:

Podczas snu dziecko:

- ma zamkniętą buzię
- ma otwartą buzię
- chrapie
- ślini się
- ma bezdech

Tor oddechowy spoczynkowy (dziecko nie mówi, nie je, np. ogląda bajkę, czyta książkę):

- prawidłowy (buzia zamknięta)
- nieprawidłowy (buzia otwarta/ślini się)

Wędzidełka (językowe, wargowe, policzkowe):

- nieoceniane
- oceniane: gdzie? kiedy?

.....
.....
..

Zabieg korekty wędzidełka :

- nie
- tak: gdzie? kiedy?

.....
.....
...

Smoczek:

- nie
- tak: jaki?.....Czas stosowania: od do

W jakich sytuacjach stosowany był smoczek?.....
.....
.....

Ssanie kciuka:

- nie
- tak: od do

STAN ZDROWIA:

Choroby przewlekłe:

.....

Alergie (w tym pokarmowe):.....

Urazy głowy:

Wady zgryzu (leczenie ortodontyczne):.....

Wady postawy:
.....

Częste stany zapalne:

- górnych dróg oddechowych:.....
- uszu:.....

Badanie słuchu (kiedy?) : **Wynik:**.....
.....

Sen:
.....

Zgrzytanie zębami:

- nie
- tak: w jakich sytuacjach?.....
.....

Nadmierne ślinienie:

- nie
- tak: w jakich sytuacjach?.....
.....

KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE:

- Neurolog
- Kardiolog
- Laryngolog
- Foniatra
- Audiolog

- Alergolog
- Fizjoterapeuta
- Psycholog
- Osteopata

Inne:

.....
.....