BADANIA PEDIATRYCZNE

Imię i nazwisko .....

A. Stan zdrowia (wypełnia lekarz szkolny lub poradni „D")

1. ojca .....
2. matki .....
3. rodzeństwa .....
2. schorzenia i kalectwa w rodzinie ojca, matki .....
.....
3. Rozwój psychomotoryczny w op. o książeczkę zdrowia lub inną dok. lekarską
siadanie .....
chodzenie .....
rozwój mowy – wymawiało pierwsze słowa .....
wymawiało pierwsze zdania .....
sygnalizowało potrzeby fizjologiczne .....
4. Czy był pod opieką specjalistyczną
jaką .....
gdzie .....
kiedy .....

B. Stan rozwoju dziecka

1. Rozwój fizyczny
wiek fizjologiczny .....
wysokość ciała .....
ciężar ciała .....
obwód głowy .....
obwód klatki piersiowej .....
2. Aktualnie występujące dolegliwości .....
.....
.....
3. Dodatkowe badania lekarskie (morf. krwi, OB, WR, badanie moczu, Rtg płuc – w zależności od potrzeb i uznania lekarza) .....
.....
.....
4. Rozpoznanie (w języku polskim) .....
.....
5. Odchylenia od normy stwierdzone badaniami przedmiotowymi .....
.....
.....
6. Wskazania .....
.....
.....

.....
miejscowość, data

.....
podpis lekarza