



رقم الحضانة:

الصفحة الصحية لأطفال الحضانة :

Name des Kindes: geb.:.....

----- أسم الطفل :----- مولود في يوم -----

Geschlecht: O weiblich O männlich O Nationalität.....

----- الجنس : أنثي ذكر الجنسية

I. Anamnese von den Eltern/Erziehungsberechtigten auszufüllen

أ. برجاء ملئ الأستمارة عن طريق الوالدين/أو ولي الأمر

Entwicklung allgemein:

النمو بصفة عامة

Freies Gehen bis zum 18. Monat O ja O später, wann?

----- المشي المطلق من الشهر 18 نعم متأخر, متي؟

Erste Worte bis zum 14. Monat O ja O später, wann?

----- النطق بحروف الكلام من الشهر 14 نعم متأخر, متي؟

Ist ihr Kind Tag und Nacht sauber? O ja O nein

هل طفلك يتبول تبول لا أرادي نعم لا

Gibt es Besonderheiten im Sozialverhalten Ihres Kindes? O nein O ja

----- هل مرطفلك بظروف أجتماعية صعبة ؟ لا نعم

Besondere Erkrankungen Allergien O nein O ja, welche?

----- حالات مرضية خاصة حساسية لا نعم, ماهي؟

Asthma O nein O ja Heuschnupfen O nein O ja

حساسية القش والغبار لا نعم الربو وضيق التنفس لا نعم

Epilepsie (Krampfanfälle) O nein O ja Herzfehler O nein O ja

أضرابات بالقلب لا نعم صرع (تشنوجات) لا نعم

Neurodermitis O nein O ja Zuckerkrankheit O nein O ja

مرض السكر لا نعم التهاب الجلد العصبي الحزاز لا نعم

Sonstiges

----- ملاحظات أخرى -----

Operationen/schwere Unfälle nein ja

----- عمليه جراحيه/ أو حادث خطير لا نعم

benützte Behelfe: Brille Hörhilfe Schiene Rollstuhl

أجهزة تعويضية : نظارة سماعة آذن جبيرة كرسي متحرك

sonstige Behelfe:

----- أشياء تعويضية أخرى :

Hat/hatte ihr Kind folgende Therapien: Ergotherapie

Logopädie

Physiotherapie

sonstige

علاج نفسي وظيفي خضع/ أو مازال يخضع طفلك للعلاج من الأتي:

علاج استخراج الكلام

علاج نفسي

----- أشياء أخرى

Nimmt Ihr Kind regelmäßige Medikamente: nein

ja, welche?

لا هل يتعاطي طفلك أدوية بصفة منتظمة:

----- نعم, ما هي ؟

Impfungen: *Mehrfachimpfung* (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio, HIB, Hepatitis B) ja nein

لا نعم تلقيحات متعددة (الدفتاريا- تيتانوس- السعال الديكي- شلل الأطفال- الأنفلونزا- الأتهاب الكبدي ب)

MMR (Masern, Mumps, Röteln) ja nein *FSME* ja nein

لا نعم لا نعم MMR الثلاثي (الحصبة-الغدة النكافية-الحصبة الألمانية) لقاح ضد الحشرات نعم لا

Pneumokokken ja nein *Rotavirus* ja nein

لا نعم لا نعم فيروس الروتا او العجلي نعم لا نعم

sonstige Impfungen

----- تلقيحات أخرى

Datum: Unterschrift:

----- التاريخ ----- التوقيع : -----

II. Ärztliche Untersuchung



النتائج الفحص الطبي

Untersuchung 1 am von Dr.

..... من الطبيب **الفحص الطبي 1 في يوم**
US 2 am **US 3 am** von Dr.

..... د. **الفحص 3 في يوم** د. **الفحص الطبي 2 في يوم**

Beobachtungsbogen unauffällig ja
 auffällig O Motorik O Selbständigkeit O soz.emot. Verhalten
 O Spielverhalten O Sprache O Wahrnehmung
 Größe: (1) _____ cm _____ Perzentile (2) _____ cm _____ Perzentile (3) _____ cm _____ Perzentile
 Gewicht: (1) _____ kg _____ Perzentile (2) _____ kg _____ Perzentile (3) _____ kg _____ Perzentile

الملاحظات غير ملحوظة نعم
 ملحوظة النشاط الحركي الأعتداع علي النفس الحالة النفسية والاجتماعية
 تعامل الطفل بلالعاب الألفة الإدراك

ألحجم: (1) _____ سم _____ مؤبياً (2) _____ سم _____ مؤبياً (3) _____ سم _____ مؤبياً
 ألوذن: (1) _____ كج _____ مؤبياً (2) _____ كج _____ مؤبياً (3) _____ سم _____ مؤبياً

Zahnstatus: unauffällig/saniert Untersuchung 1 US 2 US 3
 Karies Untersuchung 1 US 2 US 3
 Fehlstellung Untersuchung 1 US 2 US 3
 فحص 3 فحص 2 فحص 1 غير ملحوظة/ تم تقويمها
 فحص 3 فحص 2 فحص 1 تسوس وتخر الأسنان
 فحص 3 فحص 2 فحص 1 عدم أنتظام الأسنان

HNO: unauffällig Untersuchung 1 US 2 US 3
 akuter Infekt Untersuchung 1 US 2 US 3
 فحص 3 أالفحص 2 أالفحص 1 غير ملحوظة
 فحص 3 أالفحص 2 أالفحص 1 ألتهابات حادة

Herz (auskult.): unauffällig Untersuchung 1 US 2 US 3
 pathol. Befund Untersuchung 1 US 2 US 3
 فحص 3 فحص 2 فحص 1 غير ملحوظة
 فحص 3 فحص 2 فحص 1 نتائج أالفحص أالمعملي

Lunge (auskult.): unauffällig Untersuchung 1 US 2 US 3
 pathol. Befund Untersuchung 1 US 2 US 3
 فحص 3 فحص 2 فحص 1 غير ملحوظة
 فحص 3 فحص 2 فحص 1 نتائج أالفحص أالمعملي

Bauchorgane (palp.) unauffällig Untersuchung 1 US 2 US 3
 pathol. Befund Untersuchung 1 US 2 US
 فحص 3 فحص 2 فحص 1 غير ملحوظة
 فحص 3 فحص 2 فحص 1 نتائج أالفحص أالمعملي

Haut: unauffällig Untersuchung 1 US 2 US 3
 pathol. Befund Untersuchung 1 US 2 US 3

الجدد: غير ملحوظة
نتائج الفحص المعملية

فحص 1 فحص 2 فحص 3
فحص 1 فحص 2 فحص 3

Wirbelsäule: unauffällig Untersuchung 1 US 2 US 3
pathol. Befund Untersuchung 1 US 2 US 3
فحص 1 فحص 2 فحص 3
فحص 1 فحص 2 فحص 3
العمود الفقري: غير ملحوظة
نتائج الفحص المعملية

Extremitäten: unauffällig Untersuchung 1 US 2 US 3
pathol. Befund Untersuchung 1 US 2 US 3
فحص 1 فحص 2 فحص 3
فحص 1 فحص 2 فحص 3
الأطراف: غير ملحوظة
نتائج الفحص المعملية

Muskeltonus: unauffällig Untersuchung 1 US 2 US 3
pathol. Befund Untersuchung 1 US 2 US 3
فحص 1 فحص 2 فحص 3
فحص 1 فحص 2 فحص 3
العضلات: غير ملحوظة
نتائج الفحص المعملية

Gangbild: unauffällig Untersuchung 1 US 2 US 3
pathol. Befund Untersuchung 1 US 2 US 3
فحص 1 فحص 2 فحص 3
فحص 1 فحص 2 فحص 3
حركة المشي: غير ملحوظة
نتائج الفحص المعملية

Einbeinstand, -hüpfen: unauffällig Untersuchung 1 US 2 US 3
auffällig Untersuchung 1 US 2 US 3
فحص 1 فحص 2 فحص 3
فحص 1 فحص 2 فحص 3
الوقوف على قدم ألوثنب: غير ملحوظة
ملحوظة

Daumenopp.test: unauffällig Untersuchung 1 US 2 US 3
auffällig Untersuchung 1 US 2 US 3
فحص 1 فحص 2 فحص 3
فحص 1 فحص 2 فحص 3
أختبار تحريك الأبهام: غير ملحوظة
ملحوظة

sonstiges:

ملاحظات أخرى:

Mitteilungen: mitgegeben nein ja Rückmeldung nein ja

أفحص النهائي تم تسليمه: لا نعم
أعادة الكشف لا نعم

Augenärztlicher Befund von Dr. am

Visus: unauffällig auffällig Schielen: nein ja Rückmeldung nein ja

النتائج النهائية لطبيب العيون من د. في يوم

الرؤية: غير ملحوظ ملحوظ أحول: لا نعم
أعادة الكشف لا نعم

Hörtest von Dipl.Log. am

unauffällig Hörschwäche einseitig beidseitig Rückmeldung nein ja

Logopädischer Befund von Dipl.Log. unauffällig unauffällig
..... am

أختبار السمع من السيد أمتخصص. في يوم

غير ملحوظ ضعف السمع: من جانب واحد من الجانبين
أعادة الكشف لا نعم

أفحص النهائي لأختبار الكلام من السيد أمتخصص. غير ملحوظ
ملحوظ

..... في يوم