



terveystarkastuksen esitietolomake Ekaluokkalaisten vanhemmille!

Lapsenne kouluterveydenhuollon terveystarkastus on lähestymässä. Ensimmäisellä luokalla laajassa terveystarkastuksessa keskustellaan lapsen terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi koko perheen terveydestä ja hyvinvoinnista. Myös lapsen koulunkäyntiin ja vapaa-aikaan liittyviä asioita pohditaan. Vanhemmat kutsutaan mukaan lapsen laajaan terveystarkastukseen ja osallistumiseen on hyvin tärkeää.

Toivomme teidän täyttävän tämän lomakkeen ja palauttavan sen annettujen ohjeiden mukaisesti. Lapsen asuessa kahdessa kodissa voidaan kummassakin täyttää oma lomake. Lomake on suunniteltu vanhempien täytettäväksi, mutta vastauksia voidaan pohtia keskustellen lapsen kanssa. Kysymyksiä kautta saatte käsityksen terveystarkastuksen sisällöstä ja vastauksenne auttavat suuntaamaan sitä perheenne tarpeiden ja toiveiden mukaiseksi. Lomakkeen aiheista keskustellaan tarkastuksessa.

Lomakkeen täyttäminen ja jokaiseen yksittäiseen kysymykseen vastaaminen on vapaaehtoista. Antamanne tiedot ovat luottamuksellisia ja terveydenhuollon salassapitosäädökset koskevat niitä. Tiedot tulevat vain terveydenhuollon käyttöön ja kuuluvat terveyskeskuksen potilasasiakirjarekisteriin.

Oppilas:

Nimi: _____

Luokka: _____

Henkilötunnus: _____

Kodin kieli/kielet: _____

Vanhemmat/huoltajat:

Puhelinnumero, josta tavoittaa päivisin

Nimi: _____

Nimi: _____

Lapsi asuu

☐ äidin ja isän kanssa

☐ äidin kanssa

☐ isän kanssa

☐ muu järjestely, mikä?

Muutokset perheen rakenteessa

☐ ei muutoksia

☐ avio/avoero v.

☐ yhteishuoltajuus

☐ yksinhuoltajuus äiti/isä (ympyröi)

☐ uusi avo/avioliitto v.

☐ muu

Tapaamisjärjestelyt vanhempien asuessa erillään

Onko lapsellanne sisaruksia?

☐ ei ☐ kyllä, nimet ja syntymävuodet:

Muut perheeseen tai samaan talouteen kuuluvat henkilöt?

LAPSEN TERVEYS JA HYVINVOINTI

Millaiseksi arvioitte lapsenne nykyisen terveydentilan? ☐ hyvä ☐ keskinkertainen ☐ huono

Onko lapsellanne jokin pitkäaikainen (fyysinen tai psyykkinen) oireisto, sairaus tai vamma?

☐ ei ☐ kyllä, mikä? Hoitotaho ja nykyiset hoidot sekä rajoitteet:

• allergia	☐ ei	☐ kyllä	
• erityisruokavalio	☐ ei	☐ kyllä	
• lääkkeiden käyttö	☐ ei	☐ kyllä	

Onko lapsellanne ollut toistuvasti viimeisen vuoden aikana?

- | | | |
|---------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| • väsymystä tai uniongelmia | ☐ ei | ☐ kyllä |
| • arkuutta tai jännittyneisyyttä | ☐ ei | ☐ kyllä |
| • väkivaltaisuutta, aggressiivisuutta | ☐ ei | ☐ kyllä |
| • levottomuutta, keskittymisvaikeutta | ☐ ei | ☐ kyllä |
| • pelkoja, ahdistuneisuutta | ☐ ei | ☐ kyllä |
| • alakuloisuutta, vetäytyneisyyttä | ☐ ei | ☐ kyllä |
| • yö- tai päiväkastelua | ☐ ei | ☐ kyllä |
| • muita oireita, vaivoja tai kipuja | ☐ ei | ☐ kyllä |
| • tapaturmia | ☐ ei | ☐ kyllä |

TERVEYSTOTTUMUKSET

Lapsemme

- **nukkuu** arkisin _____ tuntia, klo _____ – _____
viikonloppuna _____ tuntia, klo _____ – _____
- **liikkuu** päivittäin noin _____ tuntia (koulumatkat ja koululiikunta, ulkoilu ja liikuntaharrastukset)
- **ruutuaika** arkena _____ tuntia/pvä (TV, tietokone, pelikoneet, puhelin ym)
viikonloppuna _____ tuntia/pvä

Tiedätkö mitä lapsenne tekee tietokoneella? ☐ kyllä ☐ ei

Perheemme ruokailutottumuksissa on

hyvää _____

kehittettävää _____

Lapsemme ateriat

arkisin

viikonloppuisin

aamupala
kouluruoka/lounas
iltapäivän välipala
päivällinen
iltapala

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Lapsemme käyttää

maitoa ja/tai maitotuotteita

☐ kyllä☐ ei

D-vitamiinia

☐ kyllä☐ ei

Perheemme tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö:

- | | | | |
|------------|-----------------------------|--------------------------------|-------|
| • tupakka | ☐ ei | ☐ kyllä | _____ |
| • nuuska | ☐ ei | ☐ kyllä | _____ |
| • alkoholi | ☐ ei | ☐ kyllä | _____ |
| • huumeet | ☐ ei | ☐ kyllä | _____ |

Miten lapsenne huolehtii henkilökohtaisesta hygieniasta? (hampaiden pesu, suihku ym)

KOULU

Miten lapsenne koulunkäynti ja kotitehtävät sujuvat?

Mitkä ovat lapsenne vahvuudet koulussa?

Saako lapsenne /onko lapsenne saanut tukea oppimiseen? (tukiopetus, pienryhmä, erityisopetus ym)

☐ ei ☐ kyllä, mitä?

Tapaako lapsenne / onko lapsenne aikaisemmin tavannut koulukuraattoria tai koulupsykologia?

☐ ei ☐ kyllä, miksi?

Miten mielestänne kodin ja koulun yhteistyö on sujunut?

- | | | | |
|--|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| • Onko koulunkäynti lapsellenne mieluista? | ☐ kyllä | ☐ en tiedä | ☐ ei |
| • Onko lapsellanne kavereita koulussa? | ☐ kyllä | ☐ en tiedä | ☐ ei |
| • Kiusataanko lastanne koulussa? | ☐ kyllä | ☐ en tiedä | ☐ ei |

Aamun ja iltapäivän hoitojärjestelyt ensimmäisen kouluvuoden aikana

VAPAA-AIKA

Mitä lapsenne tekee vapaa-aikanaan? (yksin/kavereiden/perheen kanssa tai harrastuksissa)

Lapsemme kotiintuloaika iltaisin on klo _____

- | | | | |
|---|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| • Onko lapsellanne kavereita vapaa-ajalla? | ☐ kyllä | ☐ en tiedä | ☐ ei |
| • Tunnetteko lapsenne kavereita? | ☐ kyllä | | ☐ ei |
| • Kiusataanko lastanne vapaa-ajalla? | ☐ kyllä | ☐ en tiedä | ☐ ei |
| • Tiedättekö missä ja kenen kanssa lapsenne viettää vapaa-aikaansa? | ☐ kyllä | | ☐ ei |

PERHE

Onko perheellänne riittävästi yhteistä aikaa?
Kuinka vietätte sitä?

☐ kyllä

☐ ei

Perheessämme on

- tapana kannustaa ja antaa positiivista palautetta
- työnjako kotitöiden osalta
- turvallista kaikille ja yleensä sopuisa ilmapiiri
- tapana kertoa päivän tapahtumista
- sovittu säännöistä yhdessä
- yhteinen ruokahetki päivittäin

☐ kyllä

☐ ei

☐ kyllä

☐ ei

☐ kyllä

☐ ei

☐ kyllä

☐ ei

☐ kyllä

☐ ei

☐ kyllä

☐ ei

Miten perheessänne ratkaistaan tilanteet, joissa lapsi on rikkonut sovittuja sääntöjä tai käyttäytyy huonosti?

Koetteko tarvitsevanne apua lapsenne kasvatukseen liittyvissä asioissa?

☐ ei

☐ kyllä, millaista?

☐ saamme jo tukea/olemme aikaisemmin saaneet tukea, mistä? (esim. Kasvatus- ja perheneuvola)

Oppilaan hyvinvointiin ja kouluselvitytymiseen vaikuttavat kaikki perheen huolet, voimavaroja vievät asiat ja muutokset. Onko teidän perheessänne?

- pitkäaikaissairautta (fyysistä tai psyykkistä)
- jaksamisvaikeuksia, uupumista tai masennusta
- turvattomuutta tai väkivaltaisuutta
- päihdeongelmia tai -riippuvuutta
- ongelmia perheenjäsenten välisissä suhteissa
- taloudellisia huolia
- surua tai menetyksiä
- jotakin muuta ajankohtaista, mitä?

☐ ei

☐ kyllä

☐ ei

☐ kyllä

☐ ei

☐ kyllä

☐ ei

☐ kyllä

☐ ei

☐ kyllä

☐ ei

☐ kyllä

☐ ei

☐ kyllä

Keneltä saatte tarvittaessa tukea perheenne arjen sujumiseen?

☐ isovanhemmilta

☐ ex puolisolta

☐ naapureilta

☐ ei keneltäkään

☐ ystäviltä

☐ muilta

Perheenne vahvuuksia?

Mikä lapsessasi ilahduttaa sinua?

Toiveita terveystarkastuksen suhteen

päiväys

lomakkeen täyttäjän/täyttäjien allekirjoitus