



Terveystarkastuksen esitietolomake ekaluokkalaisen vanhemmille

Lapsenne kouluterveydenhuollon terveystarkastus lähestyy. Ensimmäisen luokan laajassa terveystarkastuksessa keskustelemme lapsen ja koko perheen terveydestä ja hyvinvoinnista. Pohdimme myös lapsen koulunkäyntiin ja vapaa-aikaan liittyviä asioita. Kutsumme vanhemmat mukaan lapsen laajaan terveystarkastukseen. 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. Kysymyksien kautta saatte käsityksen terveystarkastuksen sisällöstä. Vastauksenne auttavat suuntaamaan terveystarkastusta perheenne tarpeiden ja toiveiden mukaiseksi. Keskustelemme lomakkeen aiheista 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 jäävät terveyskeskuksen potilasasiakirjarekisteriin.

Oppilas:

Nimi _____
Henkilötunnus _____

Luokka _____
Kodin kieli/kielet _____

Vanhemmat/huoltajat:

Nimi _____
Nimi _____

Puhelinnumero, josta tavoittaa päivisin _____

Lapsi asuu

- ☐ molempien vanhempien kanssa
☐ äidin kanssa
☐ isän kanssa
☐ muu järjestely, mikä?

Muutokset perheen rakenteessa

- ☐ ei muutoksia
☐ avo/avioero vuonna _____
☐ yhteishuoltajuus
☐ yksinhuoltajuus äiti/isä (ympyröi)
☐ uusi avo/avioliitto vuonna _____
☐ 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) oire, 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
D-vitamiinia

☐ kyllä
☐ kyllä

☐ ei
☐ 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 tavannut koulukuraattoria tai koulupsykologia?

☐ ei ☐ kyllä, miksi?

Miten mielestänne kodin ja koulun yhteistyö sujuu?

- | | | | |
|--|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| • Onko koulunkäynti lapsellenne mieluisaa? | ☐ 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
- jaetaan kotityöt
- on turvallista kaikille ja yleensä sopuisa ilmapiiri
- on tapana kertoa päivän tapahtumista
- on sovittu säännöistä yhdessä
- on 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 saaneet tukea, mistä? (esim. kasvatus- ja perheneuvola)

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

- pitkäaikaissairauksia (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

☐ entiseltä puolisolta

☐ naapureilta

☐ ei keneltäkään

☐ ystäviltä

☐ muilta

Perheenne vahvuuksia

Mikä lapsessasi ilahduttaa sinua?

Toiveita terveystarkastuksen suhteen

Päiväys

Lomakkeen täyttäjän/täyttäjien allekirjoitus