**Egészségügyi lap**

*(Alapellátásban szükség szerint, továbbá a gyermek védelembe vétele, illetve 15 napot meghaladó átmeneti gondozása,
valamint szakellátásba kerülése esetén töltendő ki.
Kitöltő: a család- és gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó, szakellátó vagy átmeneti gondozást nyújtó intézmény felkérésére a gyermek
háziorvosa.)*

Kitöltés kezdete:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 1. Név: | 2. Névváltozás (dátummal): |
|  | 3. Születési hely (kerület is), idő: | 4. Anyja születési neve: |
|  |  |
|  | 5. Milyen a gyermek általános egészségi állapota? |
|  | 6. Maradt-e el a gyermeknek kötelező védőoltása, s ha igen,mi és miért? | 7. Kapott-e a gyermek a kötelezőn felüli védőoltást?Ha igen, milyet, és mikor (influenza,agyhártyagyulladás, a-globulin stb.)? |
|  | 8. Megtörténtek-e a gyermek életkorának megfelelő kötelező rendszeres szűrések? |
|  | 9. Milyen gyermekbetegségeken esett át a gyermek (kanyaró, rubeola, skarlát, bárányhimlő, mumpsz, egyéb)? |
|  | 10. Volt-e a gyermeknek balesete, ebből visszamaradt-e maradandó károsodása? (Mikor, mi történt?) |
|  | 11. Volt-e a gyermeknek műtétje, mikor, hol és miért? |
|  | 12. Szüksége van-e a gyermeknek korrekciós beavatkozásra, gyógyászati segédeszközre, s ha igen, mire, miért? |
|  | 13. A kórházi kezelések ideje, helye, oka, orvos neve: (Ha szükséges, akkor használjon pótlapot!) |
| 14. Ismertek-e az anya várandósságának, a gyermek születésének körülményei? Tüntesse fel az információ forrását! (Pl. nem várt, túl korai, késői, vagy veszélyeztetett várandósság, vetélések, várandósság alatti egyéb problémák, szülés körüli komplikációk: felsírt-e a gyermek, vér- és oxigénellátási zavarok, testileg épen született-e, egyéb.)     |
| 15. A védőnő és a gyermekorvos észrevételei a gyermek életének első 3 évében: |
| 16. Egyéb kiegészítő információk: |
| 17. Lezárás időpontja: | 18. Az Egészségügyi lap kitöltőjének aláírása: |

**Útmutató a kitöltéshez**

1. Az adatlap funkciója:

*a)* a gyermek egészségügyi adatainak rögzítésével a veszélyeztetett gyermek alapellátási gondozásának elősegítése,

*b)* átmeneti gondozás, otthont nyújtó ellátás esetén az ellátó tájékoztatása.

2. Az adatlap kitöltője: a gyermek védelembe vétele, előreláthatólag 15 napot meghaladó átmeneti gondozása, nevelésbe vétele esetén a család- és gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó, illetve – előzmény nélküli elhelyezés esetén – a szakellátást vagy az átmeneti gondozást nyújtó szolgáltató felkérésére a gyermek háziorvosa.

3. A kitöltés ideje: a gyermek védelembe vételekor, előreláthatólag 15 napot meghaladó átmeneti gondozásakor, nevelésbe vételekor, vagy ideiglenes hatályú elhelyezésekor.

4. Az adatlapot a GYVR-be kell feltölteni a beérkezéstől számított legkésőbb öt napon belül.