J2 – Vorsorgeuntersuchung

Elternfragebogen – Seite 1

MediKids
ZENTRUM FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

Nachname des Kindes	Vorname des Kindes	Geburtsdatum	Aktuelles Datum

Allgemeines

1. Sind Sie mit der Entwicklung Ihres Kindes zufrieden? ☐ Ja ☐ Nein _____

2. War Ihr Kind in der Zeit seit der Einschulung wegen einer Erkrankung im Krankenhaus oder sonst ernsthaft krank? ☐ Ja ☐ Nein _____

3. Hat sie/er eine chronische Erkrankung? ☐ Ja ☐ Nein _____

4. Nimmt sie/er regelmäßig Medikamente ein? ☐ Ja ☐ Nein _____

5. Ist sie/er schon gegen HPV (Gebärmutterhalskrebs) geimpft? ☐ Ja ☐ Nein _____

Bei Mädchen

6. Hat die erste Monatsregel schon eingesetzt? ☐ Ja ☐ Nein Wann: _____

Der Zyklus ist ☐ regelmäßig ☐ unregelmäßig

Bei Jungen

7. Ist der Stimmbruch schon eingetreten? ☐ Ja ☐ Nein Wann: _____

Schule

8. Welche Schule besucht Ihr Kind? _____

9. Welche Klasse? _____

10. Geht sie/er gern zur Schule? ☐ Ja ☐ Nein _____

11. Gibt es Schwierigkeiten? ☐ Ja ☐ Nein _____

Wenn ja, Welche? ☐ Noten _____

☐ Mit Mitschülern _____

☐ Mit Lehrern _____

Familie

12. Hat sich die Zusammensetzung Ihrer Familie geändert? ☐ Ja ☐ Nein _____

13. Gibt es große Sorgen in der Familie? ☐ Ja ☐ Nein _____

Familienerkrankungen

14. Gibt es Herzinfarkte oder Schlaganfälle unter 40 Jahren oder bekannte Fettstoffwechselstörung in Ihrer Familie? ☐ Ja ☐ Nein _____

J2 – Vorsorgeuntersuchung

Elternfragebogen – Seite 2

MediKids
ZENTRUM FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

Nachname des Kindes	Vorname des Kindes	Fragebogen vom

Die folgenden Fragen beziehen sich auf den Zeitraum der letzten 6 Monate.
Fragen, die Sie nicht verstehen oder nicht beantworten können, kennzeichnen Sie bitte mit einem Fragezeichen, damit wir sie gemeinsam klären können.

Mein Kind...		Ja	Nein
1.	hat ständig Angst, dick zu werden	☐	☐
2.	hat aufgrund seines Essverhaltens mindestens 7 kg abgenommen und ist untergewichtig	☐	☐
3.	hat mindestens 10 kg Übergewicht	☐	☐
4.	hat Migräne	☐	☐
5.	hat manchmal nervöse Zuckungen (z. B. Blinzel-, Zwinker-, Räuspertic)	☐	☐
6.	wacht häufig nachts auf und kann nur schlecht wieder einschlafen (liegt dann mindestens eine Stunde wach)	☐	☐
7.	kann schlecht einschlafen (d.h. liegt mehr als eine Stunde wach)	☐	☐
8.	muss bei starker Aufregung stottern	☐	☐
9.	hat mehr als einmal im letzten halben Jahr das Bett nass gemacht	☐	☐
10.	hat mehr als einmal im letzten halben Jahr eingekotet	☐	☐
11.	hat täglich einen Wutanfall	☐	☐
12.	wurde wegen seines Verhaltens schon einmal vom Schulbesuch, einem Ausflug oder Landheimaufenthalt ausgeschlossen	☐	☐
13.	schwänzt manchmal die Schule	☐	☐
14.	prügelt sich manchmal mit anderen Kindern oder Jugendlichen	☐	☐
15.	streitet sich fast jeden Tag mit seinen Geschwistern	☐	☐
16.	bei Streit mit Geschwistern kommt es auch zu ernsthaften Verletzungen, Quälereien, Drohungen	☐	☐
17.	hat starke Angst davor, zur Schule zu gehen	☐	☐
18.	wird von anderen Jugendlichen häufig geärgert, gehänselt, geprügelt	☐	☐
19.	hat Angst vor anderen Jugendlichen	☐	☐
20.	hat überhaupt keinen Kontakt zu anderen Jugendlichen	☐	☐
21.	wechselt häufig seine Freunde	☐	☐
22.	ist ängstlich, macht sich viele Sorgen über zukünftige Ereignisse (z. B. Klassenarbeiten, unangenehme Aufgaben)	☐	☐
23.	mein Kind hat panische Angst vor Spinnen, Mäusen, Hunden oder Ratten	☐	☐
24.	mein Kind hat panische Angst vor dem Zahnarzt, Spritzen, Blut oder Verletzungen	☐	☐
25.	mein Kind hat panische Angst vor Blitz, Donner und Dunkelheit	☐	☐
26.	mein Kind hat panische Angst alleine zu Hause zu bleiben	☐	☐
27.	ist schon fast übertrieben ordentlich	☐	☐
28.	wäscht sich oft die Hände, obwohl sie längst sauber sind	☐	☐
29.	kontrolliert bestimmte Dinge mehrmals hintereinander innerhalb weniger Minuten nach (z. B. dass Türen oder Fenster verschlossen sind, die Schultasche gepackt ist)	☐	☐
30.	ist mindestens einmal pro Woche für mindestens 3 Stunden traurig oder niedergeschlagen	☐	☐
31.	war schon einmal mindestens 2 Wochen am Stück traurig oder niedergeschlagen	☐	☐
32.	hat schon einmal ernsthaft daran gedacht, sich umzubringen	☐	☐
33.	ist in der Schule sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen	☐	☐
34.	ist bei den Hausaufgaben sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen	☐	☐
35.	ist beim Lösen von Aufgaben in der Schule oder zu Hause oft sehr unüberlegt und vorschnell	☐	☐
36.	raucht mindestens 1 Schachtel Zigaretten pro Woche	☐	☐
37.	trinkt mehrmals pro Woche Alkohol	☐	☐
38.	hat zuhause oder außerhalb schon einmal etwas Wertvolleres (Wert größer 30 €) gestohlen	☐	☐
39.	hat schon einmal mit Absicht Dinge, die ihm nicht gehören, zerstört oder beschädigt	☐	☐
40.	ist schon oft von zu Hause weggelaufen	☐	☐

Darüber hinaus machen uns bzw. mir folgende Probleme Sorgen: _____

_____

_____