



Terveydenhoitajan tutkimuslomakkeet

LASTEN TERVEYSSEURANTA

5-vuotiaan lapsen terveystarkastus

1. **Kuntakoodi** |_|_|_|_| (lapsen asuinkunta)
2. **Sukupuoli**
1 poika
2 tyttö
3. **Henkilötunnus**
|_|_|_|_|_|_|_| A |_|_|_|_|_|_|_|
4. **Terveystarkastuksen päivämäärä**
p p k k v v
|_|_|_|_|_| 0 7 |
5. **Terveystarkastuksen suorittaja**
1 terveydenhoitaja, suorittajakoodi
|_|_|_|_|_|_|_|
2 lääkäri, suorittajakoodi
|_|_|_|_|_|_|_|
6. **Terveystarkastuksessa oli/olivat mukana lapsen kanssa**
1 molemmat vanhemmat
2 äiti
3 isä
4 joku muu, kuka? _____

TIETOJA PERHEEN JA SUVUN SAIRAUKSISTA

7. **Onko lapsen biologisilla isovanhemmilla koskaan ollut lääkärin toteamaa**

	SEPELVALTIMOTAUTIA			FAMILIAALISTA HYPERKOLESTEROLEMIAA		
	ei	kyllä	ei tietoa	ei	kyllä	ei tietoa
äidin isä (alle 55-vuotiaana)	1	2	3	1	2	3
äidin äiti (alle 65-vuotiaana)	1	2	3	1	2	3
isän isä (alle 55-vuotiaana)	1	2	3	1	2	3
isän äiti (alle 65-vuotiaana)	1	2	3	1	2	3

8. **Onko lapsen biologisella äidillä koskaan ollut lääkärin toteamaa:**

	ei	kyllä	ei tietoa
sepelvaltimotautia	1	2	3
familiaalista hyperkolesterolemiaa	1	2	3
nuoruustyypin diabetesta (tyyppi 1)	1	2	3
aikuistyypin diabetesta (tyyppi 2)	1	2	3
astmaa	1	2	3
heinänuhaa tai muuta allergista nuhaa	1	2	3
atooppista ihottumaa (maitorupi, taiveihottuma)	1	2	3

9. Onko lapsen biologisella isällä koskaan ollut lääkärin toteamaa:

	ei	kyllä	ei tietoa
sepelvaltimotautia (alle 55-vuotiaana)	1	2	3
familiaalista hyperkolesterolemiaa	1	2	3
nuoruustyyppin diabetesta (tyyppi 1)	1	2	3
aikuistyyppin diabetesta (tyyppi 2)	1	2	3
astmaa	1	2	3
heinänuhaa tai muuta allergista nuhaa	1	2	3
atooppista ihottumaa (maitorupi, taiveihottuma)	1	2	3

LAPSEN TERVEYS, KASVU JA KEHITYS

10. Onko lapsella tällä hetkellä jokin seuraava lääkärin toteama sairaus, vamma tai kehitysviive ja onko hän ollut sen vuoksi viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana lääkärin hoidossa?

	onko lääkärin toteama		onko ollut lääkärin hoidossa	
	ei	kyllä	ei	kyllä
astma	1	2	1	2
heinänuha tai muu allerginen nuha	1	2	1	2
allerginen silmätulehdus	1	2	1	2
atooppinen, allerginen ihottuma	1	2	1	2
ruoka-aineallergia	1	2	1	2
muu allergia, mikä? _____	1	2	1	2
synnynnäinen sydänvika	1	2	1	2
muu synnynnäinen rakennevika, mikä? _____	1	2	1	2
älyllinen kehitysvammaisuus	1	2	1	2
CP-liikuntavammaisuus	1	2	1	2
muu kehitysviivästäymä tai epäily siitä, mikä? _____	1	2	1	2
psykkinen häiriö	1	2	1	2
karsastus	1	2	1	2
epilepsia	1	2	1	2
diabetes	1	2	1	2
reuma	1	2	1	2
syöpä	1	2	1	2
keliakia	1	2	1	2
joku muu sairaus tai vamma, mikä? _____	1	2	1	2

11. **Pituus:** |_|_|_|_|, |_|_| cm (1 mm:n tarkkuudella)

Mitattu:

- 1 maaten
- 2 seisten

12. **Paino:** |_|_|_|, |_|_|_|_| kg

13. **Päänympäryys:** |_|_|_|, |_|_| cm (1 mm:n tarkkuudella)

14. **Verenpaine**

1. mittaus |_|_|_|_| / |_|_|_|_| mmHg

2. mittaus |_|_|_|_| / |_|_|_|_| mmHg

15. **Verenpaineen mittauksessa käytetty mittari:**

- 1 digitaalinen mittari
- 2 elohopeamittari
- 3 aneroidimittari
- 4 joku muu, mikä? _____

16. **Verenpainemansetin kumipussin leveys x pituus (cm)**

|_|_|_| x |_|_|_| cm

17. **Olkavarren ympärysmitta (5 mm:n tarkkuudella)**

|_|_|_|, |_|_| cm

18. **Pulssi**

|_|_|_| / 30s

19. **Hemoglobiiniarvo (jos mitattu terveystarkastuksessa)**

|_|_|_| g/l

tai hematokriittiarvo (jos mitattu terveystarkastuksessa)

|_|, |_|_|_|

20. Onko ihottumaa:

	ei	kyllä
kasvoilla	1	2
taivealueilla	1	2
koko vartalolla	1	2
paikallisesti jossain muualla, missä? _____	1	2

21. Onko iholla mustelmia?

- 1 ei
- 2 kyllä, mutta ”normaalin rajoissa”
- 3 kyllä, tavanomaista enemmän tai poikkeavilla alueilla

22. Kehityksen seuranta

	ei	kyllä, tieto vanhemmilta	kyllä, todettu terveystarkastuksessa
katsekontakti	1	2	3
vastavuoroinen ilmeikkyys, hymyvaste	1	2	3
reagoi normaalisti kuuloärsykkeisiin	1	2	3

23. Lähinäön tarkkuus LH-tyllyllä

	ILMAN LASEJA	SILMÄLASEILLA
oikea silmä	_ , _ _	_ , _ _
vasen silmä	_ , _ _	_ , _ _
yhteisnäkö	_ , _ _	_ , _ _

24. Kaukonäön tarkkuus

	ILMAN LASEJA	SILMÄLASEILLA
oikea silmä	_ , _ _	_ , _ _
vasen silmä	_ , _ _	_ , _ _
yhteisnäkö	_ , _ _	_ , _ _

25. Näön tutkimusmenetelmä

- 1 LH-testi
- 2 E-taulu
- 3 joku muu, mikä _____

26. Etäisyys, jolta näkö tutkittiin

- 1 3m
- 2 5m
- 3 joku muu, mikä? _____

27. Ovatko vanhemmat epäilleet, että lapsi karsastaa?

- 1 ei
- 2 kyllä

28. Karsastuksen tutkiminen suoralla peittokokeella

- 1 ei havaittavissa olevaa karsastusta
- 2 lapsi vaikuttaa karsastavan hieman tai tulos jää epävarmaksi
- 3 lapsen karsastavassa silmässä näkyy selvä korjaava liike

29. Karsastuksen tutkiminen Hirschbergin lamppukokeella

- 1 syntyvä valoheijaste on symmetrinen
- 2 syntyvä valoheijaste vaikuttaa hieman epäsymmetriseltä
- 3 syntyvä valoheijaste on epäsymmetrinen

30. Kuulo (audiometriseulonta 20dB):

	250Hz		500Hz		1000Hz		2000Hz		3000Hz		4000Hz	
	ei kuule	kuulee	ei kuule	kuulee	ei kuule	kuulee	ei kuule	kuulee	ei kuule	kuulee	ei kuule	kuulee
oikea korva	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
vasen korva	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1

31. LENE 5-vuotiaan tutkimus

		TEHTÄVÄN TULOS				KOKONAISARVIO			
5.1	Näköhavainto					0	1	2	K
5.1.1	LH-taulut	0	1	2	K				
5.1.2	karsastus silmämääräisesti arvioiden	0	1	2					
5.1.3	peitinkoe	0	1	2	K				
5.1.4	valoheijaste	0	1	2	K				
5.1.5	konvergenssi	0	1	2	K				
5.2	Kuulohavainto					0	1	2	K
5.3	Karkeamotoriikka					0	1	2	K
5.3.1	varpailla kävely	0	1	2	K				
5.3.2	yhdellä jalalla seisominen	0	1	2	K				
5.3.3	yhdellä jalalla hyppiminen	0	1	2	K				
5.3.4	hernepussin kiinniotto	0	1	2	K				
5.4	Koordinaatiokokeet					0	1	2	K
5.4.1	diadokinesia	0	1	2	K				
5.4.2	sormi – nenänpää -koe	0	1	2	K				
5.5	Poikkeavat liikkeet					0		2	
5.6	Tarkkaavaisuus ja käyttäytyminen					0	1	2	
5.7	Puheen ja kielen valmiudet (Lumiukkotestin tulos)					0	1	2	K
5.8	Visuaalinen hahmottaminen					0	1	2	K
5.9	Silmä – käsi -yhteistyö					0	1	2	K
5.9.1	saksilla leikkaaminen	0	1	2	K				
5.9.2	mallikuvioiden jäljentäminen	0	1	2	K				
5.9.3	helmien pujottelu	0	1	2	K				

32. Annettiinko tällä käynnillä jokin seuraavista rokotuksista?

	ei	kyllä
BCG	1	2
DTaP-IPV-Hib	1	2
MPR	1	2
DTaP-IPV	1	2
dtap	1	2
jokin muu, mikä? _____	1	2

33. Työntekijän havaintojen pohjalta syntyvän mahdollisen huolen kirjaaminen

	ei huolta	lievä huoli	selvä huoli
A = huoli lapsen fyysisestä terveydentilasta	0	1	2
B = huoli lapsen psykososiaalisesta kehityksestä ja terveydestä	0	1	2
C = huolta lapsen hoitoon ja kasvatukseen liittyen	0	1	2
D = huoli lapsen perhetilanteesta	0	1	2
E = huoli lapsen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta	0	1	2

34. Onko lapsen asioissa viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana oltu yhteydessä seuraavien tahojen kanssa:

	ei	kyllä	mistä syystä
neuvolalääkäri/terveyskeskuslääkäri	1	2	_____
puheterapeutti	1	2	_____
fysioterapeutti	1	2	_____
ravitsemusterapeutti	1	2	_____
hammaslääkäri tai suuhygienisti	1	2	_____
silmälääkäri	1	2	_____
korvalääkäri	1	2	_____
lastenneurologi	1	2	_____
lastentautien erikoislääkäri	1	2	_____
lastenpsykiatri	1	2	_____
psykologi	1	2	_____
perhetyöntekijä	1	2	_____
sosiaalityöntekijä	1	2	_____
perheneuvola	1	2	_____
joku muu taho, mikä? _____	1	2	_____

35. **Tämän terveystarkastuksen perusteella varattu aika/ tehty lähete/oltu yhteydessä:**

	ei	kyllä	mistä syystä
uuteen terveystarkastukseen terveydenhoitajan vastaanotolle	1	2	
neuvolalääkärille/terveyskeskuslääkärille	1	2	
laboratorioon	1	2	
puheterapeutille	1	2	
fysioterapeutille	1	2	
ravitsemusterapeutille	1	2	
psykologille	1	2	
hammaslääkärille/suuhygienistille	1	2	
perhetyöntekijälle	1	2	
sosiaalityöntekijälle	1	2	
perheneuvolaan	1	2	
päivähoitoon	1	2	
johonkin muualle, mihin? _____	1	2	

36. **Oliko terveystarkastustilanteessa jotain erityistä huomioitavaa?**
(esimerkiksi lapsen vireystila tai ympäristöstä aiheutuneet häiriötekijät jne.)

37. **Terveystarkastukseen lapsen/perheen kanssa käytetty aika:**

|_|_|_| minuuttia

38. **Terveystarkastukseen yhteensä käytetty aika (kirjaaminen ym.):**

|_|_|_| minuuttia