Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

SELKO

Tietoja lapsesi terveystarkastusta varten

Lapsellasi on pian koulussa terveystarkastus. Tarkastuksessa terveydenhoitaja ja lääkäri tutkivat lapsen.

Lapsen vanhempi on mukana 1., 5. ja 8. luokan terveystarkastuksessa. Terveydenhoitaja, lääkäri, lapsi ja vanhempi keskustelevat myös perheen hyvinvoinnista.

Täytä tämä lomake ennen terveystarkastusta. Lomakkeella on kysymyksiä lapsestasi ja perheestäsi.

Terveydenhoitaja ja lääkäri lukevat vastauksesi. Kukaan ulkopuolinen ei näe vastauksia.

Tule mukaan terveystarkastukseen!

Keskustelemme terveystarkastuksessa koko perheen hyvinvoinnista.

Toivomme, että lapsen vanhempi on mukana terveystarkastuksessa.

Ohjeita:

- Voit itse päättää, mihin kysymyksiin vastaat.
- Voit pohtia vastauksia yhdessä lapsen kanssa.
- Kun olet täyttänyt lomakkeen, palauta lomake kouluun. Saat koulusta ohjeet, miten voit palauttaa lomakkeen.

Lapsesi tiedot

Kirjoita vastaus viivalle.

Mikä on lapsen nimi? _____

Mikä on lapsen syntymäaika? _____

Mitä kieltä lapsi puhuu kotona? _____

Vanhempien tiedot

Mikä sinun nimesi on? _____

Mikä sinun puhelinnumerosi on? _____

Asuuko lapsi molempien vanhempien kanssa? _____

Keitä perheeseenne kuuluu? _____

_____

Lapsen terveys

Merkitse rasti ruutuun sopivan vaihtoehdon kohdalle.

☐ Lapsen terveys on hyvä.

☐ Lapsen terveys on keskinkertainen.

☐ Lapsen terveys on huono.

Onko lapsella jokin pitkäaikainen sairaus tai vamma?

☐ Ei

☐ Kyllä

Mikä sairaus tai vamma lapsella on? _____

Käyttääkö lapsi lääkkeitä?

☐ Ei

☐ Kyllä

Mitä lääkkeitä lapsi käyttää? _____

Onko lapsi allerginen jollekin,
esimerkiksi ruualle, lääkkeelle tai eläimelle?

☐ Ei

☐ Kyllä

Mille lapsi on allerginen? _____

Tarvitseeko lapsi koulussa erityistä ruokaa?

☐ Ei

☐ Kyllä

Minkälaista erityistä ruokaa? _____

Lapsen hyvinvointi

Merkitse rasti ruutuun sopivan vaihtoehdon kohdalle.

Onko lapsi usein väsynyt?

- [ ] Ei
- [ ] Kyllä

Onko lapsi usein jännittynyt tai peloissaan?

- [ ] Ei
- [ ] Kyllä

Onko lapsi usein vihainen tai satuttaako hän muita ihmisiä?

- [ ] Ei
- [ ] Kyllä

Onko lapsen vaikea keskittyä koulussa?

- [ ] Ei
- [ ] Kyllä

Onko lapsi usein surullinen?

- [ ] Ei
- [ ] Kyllä

Onko lapsella kipuja tai muita vaivoja?

- [ ] Ei
- [ ] Kyllä

Mitä kipuja tai vaivoja lapsella on? _____

Kuinka paljon lapsi on kännykän
ja muiden laitteiden ääressä?
Laitteita ovat esimerkiksi kännykkä, pelikone,
tietokone, tabletti ja televisio.

- [ ] Vain vähän
- [ ] Sopivasti
- [ ] Liikaa

Kirjoita vastaus viivalle.

Mihin aikaan lapsi menee nukkumaan,
kun seuraavana päivänä on koulua?

Kello: _____

Mitä lapsi yleensä syö,
ennen kuin lähtee kouluun? _____

_____

Mitä lapsi tekee vapaa-aikana? _____

_____

_____

Päihteet

Merkitse rasti ruutuun sopivan vaihtoehdon kohdalle.

Käyttääkö joku teidän kotonanne alkoholia?

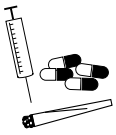
☐ Ei

☐ Kyllä

Käyttääkö joku teidän kotonanne tupakkaa,
sähkötupakkaa, nuuskaa tai nikotiinipusseja?

☐ Ei

☐ Kyllä



Käyttääkö joku teidän kotonanne huumeita?

☐ Ei

☐ Kyllä

Koulu

Kirjoita vastaus viivalle.

Mitkä asiat lapsella sujuvat hyvin koulussa? _____

_____

Merkitse rasti ruutuun sopivan vaihtoehdon kohdalle.

Pitääkö lapsi koulusta?

- ☐ Ei
- ☐ Kyllä

Saako lapsi tukiopetusta tai muuta erityistä apua koulussa?

- ☐ Ei
- ☐ Kyllä

Mitä erityistä apua lapsi saa? _____

Käykö lapsi kuraattorilla tai psykologilla?

- ☐ Ei
- ☐ Kyllä

Kaverit

Mieti lapsen koulua ja vapaa-aikaa.

Onko lapsella kavereita?

- ☐ Ei
- ☐ Kyllä

Kiusaako joku lasta?

- ☐ Ei
- ☐ Kyllä
- ☐ En tiedä

Kiusaako lapsi itse muita lapsia?

- ☐ Ei
- ☐ Kyllä
- ☐ En tiedä

Perhe ja koti

Miten vietätte aikaa yhdessä lapsen kanssa? _____

_____

_____

Merkitse rasti ruutuun sopivan vaihtoehdon kohdalle.

Saako perheenne ammattilaiselta apua lapsen kasvatukseen?
Ammattilaisen apu voi tarkoittaa esimerkiksi perheneuvolaa.

☐ Ei
☐ Kyllä

Onko perheessänne huolia tai murheita?

Merkitse rasti ruutuun jokaisen sopivan vaihtoehdon kohdalle.

Perheessä on

pitkäaikaisia sairauksia	☐ Ei	☐ Kyllä
mielenterveyden ongelmia	☐ Ei	☐ Kyllä
väkivaltaa tai sen uhkaa	☐ Ei	☐ Kyllä
pahoja riitoja perheenjäsenten välillä	☐ Ei	☐ Kyllä
huolta siitä, riittävätkö rahat	☐ Ei	☐ Kyllä

jotain muuta, kerro mitä? _____

Mikä sinusta on mukavinta perheessäsi? _____

_____

Kirjoita tähän päivämäärä: _____

Kirjoita tähän allekirjoituksesi: _____

Kuvat: Papunetin kuvapankki / papunet.net, Sclera (muokatut versiot alkuperäisistä), Sergio Palao / ARASAAC, Paxtoncrafts Charitable Trust (muokattu versio alkuperäisestä), Kuvako (muokatut versiot alkuperäisistä) ja PunaMusta Oy

© Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2026