



## terveystarkastuksen esitietolomake Viitosluokkalaisen vanhemmille!

Lapsenne kouluterveydenhuollon terveystarkastus on lähestymässä. Viidennellä luokalla laajassa terveystarkastuksessa keskustellaan lapsen terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi koko perheen terveydestä ja hyvinvoinnista. Myös lapsen koulunkäyntiin ja vapaa-aikaan liittyviä asioita pohditaan. Vanhemmat kutsutaan mukaan lapsen laajaan terveystarkastukseen ja 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. Kysymyksiä kautta saatte käsityksen terveystarkastuksen sisällöstä ja vastauksenne auttavat suuntaamaan sitä perheenne tarpeiden ja toiveiden mukaisesti. Lomakkeen aiheista keskustellaan tarkastuksessa. Lapsenne täyttää tarkastukseen liittyen myös oman esitietolomakkeensa.

Lomakkeen täyttäminen ja jokaiseen yksittäiseen kysymykseen vastaaminen on vapaaehtoista. Lomakkeen tiedot ovat luottamuksellisia ja terveydenhuollon salassapitosäädökset koskevat niitä. Tiedot tulevat vain terveydenhuollon käyttöön ja kuuluvat terveyskeskuksen potilasasiakirjarekisteriin.

### Oppilas:

Nimi: \_\_\_\_\_ Luokka: \_\_\_\_\_  
Henkilötunnus: \_\_\_\_\_ Kodin kieli/kielet: \_\_\_\_\_

### Vanhemmat/huoltajat:

Nimi: \_\_\_\_\_ Puhelinnumero, josta tavoittaa päivisin  
Nimi: \_\_\_\_\_

#### Lapsi asuu

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

#### Muutoksia perheen rakenteessa

- ei muutoksia  
 avio/avoero v.  
 yhteishuoltajuus  
 yksinhuoltajuus äiti/isä (ympyröi)  
 uusi avo/avioliitto v.  
 muu, mikä?

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) oireisto, 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

Oletteko huomannut lapsessanne murrosiän kehitykseen liittyviä muutoksia? Mitä?

Oletteko keskustelleet lapsenne kanssa murrosiästä?

ei  kyllä, mistä teemoista?

## TERVEYSTOTTUMUKSET

### Lapsemme

- nukkuu arkena klo \_\_\_\_ - \_\_\_\_, noin \_\_\_\_ tuntia  
viikonloppuna klo \_\_\_\_ - \_\_\_\_, noin \_\_\_\_ tuntia
- liikkuu päivittäin noin \_\_\_\_ tuntia (koulumatkat ja koululiikunta, ulkoilu ja liikuntaharrastukset)
- ruutu-aika arkena \_\_\_\_ tuntia/pvä (TV, tietokone, pelikoneet, puhelin ym)  
viikonloppuna \_\_\_\_ tuntia/pvä

Tiedättekö mitä lapsenne tekee tietokoneella?  kyllä  ei

Perheemme ruokailutottumuksissa on

hyvää

kehittävää

Lapsemme ateriat

arkena

viikonloppuna

aamupala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kouluruoka/lounas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iltapäivän välipala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
päivällinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iltapala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lapsemme käyttää

maitoa ja/tai maitotuotteita

kyllä

ei

D-vitamiinia

kyllä

ei

energiajuomia

kyllä

ei

## Perheemme tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö:

- tupakka  ei  kyllä \_\_\_\_\_
- nuuska  ei  kyllä \_\_\_\_\_
- alkoholi  ei  kyllä \_\_\_\_\_
- huumeet  ei  kyllä \_\_\_\_\_

Oletteko keskustelleet lapsenne kanssa tupakasta, nuuskasta ja päihteistä?  kyllä  ei

Miten lapsenne huolehtii henkilökohtaisesta hygieniasta? (hampaiden pesu, suihku ym)

---

## KOULU

Miten koulunkäynti ja kotitehtävät sujuvat?

---

---

Mitkä ovat lapsenne vahvuudet koulussa?

---

---

Saako lapsenne tukea oppimiseen? (tukiopetus, pienryhmä, erityisopetus ym)

ei  kyllä, mitä?

---

---

Tapaako lapsenne / onko lapsenne aikaisemmin tavannut koulukuraattoria tai koulupsykologia?

ei  kyllä, miksi?

---

---

Miten mielestänne kodin ja koulun yhteistyö on sujunut?

---

- Onko koulunkäynti lapsellenne mieluisaa?  kyllä  ei
- Onko lapsellanne kavereita koulussa?  kyllä  en tiedä  ei
- Kiusataanko lastanne koulussa?  kyllä  en tiedä  ei

## VAPAA-AIKA

Mitä lapsenne tekee vapaa-aikanaan? (yksin/kavereiden/perheen kanssa tai harrastuksissa)

---

---

Lapsemme kotiintuloaika on arkisin klo \_\_\_\_\_ ja viikonloppuna klo \_\_\_\_\_

- Onko lapsellanne kavereita vapaa-ajalla?  kyllä  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
- työnjako kotitöiden osalta
- turvallista kaikille ja yleensä sopuisa ilmapiiri
- tapana kertoa päivän tapahtumista
- yhteinen ruokahetki päivittäin

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 lapsen kasvatukseen liittyvissä asioissa?

ei

kyllä, millaista? \_\_\_\_\_

saamme jo tukea/olemme aikaisemmin saaneet tukea, mistä? (esim. Kasvatus- ja perheneuvola)

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

- pitkäaikaissairautta (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

ex puolisolta

naapureilta

ei keneltäkään

ystäviltä

muilta \_\_\_\_\_

Perheenne vahvuuksia? \_\_\_\_\_

Mikä lapsessasi ilahduttaa sinua? \_\_\_\_\_

Toiveita terveystarkastuksen suhteen \_\_\_\_\_

päiväys

lomakkeen täyttäjän/täyttäjien allekirjoitus