

MENEKÜLT 0-18 ÉVES GYERMEK VÉDŐNŐI GONDOZÁSI ADATLAPJA

(kitöltés nyomtatott betűkkel)

NÉV:

Születés helye: országtelepülés

Születés ideje: év hónap nap

Anyja neve:

Apja neve:

Magyarországi tartózkodási hely: település

..... irányítószám utca házzám/..... emelet/ajtó

Intézmény:

Magyarországon törvényes képviselővel tartózkodik: igen nem

Törvényes képviselő neve, (telefon) elérhetősége:

Magyarországon nem törvényes képviselővel tartózkodik, a képviselő/gondviselő neve:

A képviselő/gondviselő elérhetősége(telefon):

GYERMEK EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTA:

Akut panaszok, tünetek:

.....

Krónikus betegségek, allergia:

.....

Rendszeresen szedett gyógyszerek:

.....

A rendszeresen szedett gyógyszerek rendelkezésre állnak: igen nem

Átvészelt fertőző betegségek:

.....

.....

Balesetek, műtétek:.....

.....

Orvoshoz irányítás: szükséges nem szükséges

Háziorvos/ gyermekorvos neve:

telefon elérhetősége:

MEGKAPOTT VÉDŐOLTÁSOK:

(amennyiben az oltási dokumentáció rendelkezésre áll, az alapján pontosan töltendő, egyéb esetben a hozzátartozó által bementett adatokat szükséges beírni). Különös figyelmet kell fordítani a kanyaró elleni védőoltás meglétére.)

VÉDŐOLTÁS	dátum:	dátum:	dátum:	dátum:	dátum:	dátum:
BCG:						
Di-Per-Te:						
Hib:						
IPV vagy OPV:						
Pneumococcus:						
Morbilli:						
Rubeola						
Mumps:						
Meningococcus B						
Meningococcus C.						
Rotavirus enteritis						
Varicella:						
Hepatitis A:						
Hepatitis B:						
Covid elleni vaccina						

2 év alatti gyermek esetén a várandósság és a születés körülményei:

A várandósság ideje: hét, lefolyása:
szülés módja:
Apgar:
Születési súly:g, hossz:cm, fej/mellkőrfogat:/..... cm,
PKU pozitív eredmény:

Egyéb (fejlődési rendellenesség, szülési sérülés, légzéztámogatás, táplálási nehezítettség, stb.):

.....
.....
.....

A gyermek ellátásához szükséges támogatás:

.....
.....

Kapcsolatfelvétel megtörtént:

házi gyermekorvos:.....

gyermekjóléti központ:

gyámhivatal:

civil/karitatív, egyházi segítő szervezet:

.....

Dátum:

Védőnő neve:

aláírása:

alapnyilvántartási száma:

pecsét helye: