

ANKIETA

Szanowni Państwo,

uprzejmie prosimy o wypełnienie ankiety, której celem jest zebranie informacji niezbędnych do usprawnienia opieki nad Państwa dzieckiem/podopiecznym w czasie jego pobytu w Ośrodku. Wiedza dotycząca stanu zdrowia oraz krótka historia przebytych chorób jest niezbędna do zapewnienia wychowankom właściwej opieki oraz podniesienia jakości świadczonych usług.

Dziękujemy za zrozumienie i współpracę.

Dyrektor Specjalnego Ośrodka Wychowawczego im. św. Alojzego Orione

1. Imię i nazwisko dziecka:
2. Imię i nazwisko rodziców/opiekunów:
3. Kogo zawiadomić w razie potrzeby / imię i nazwisko, telefon kontaktowy /:
.....
4. Przebyte choroby
 - 1) zakaźne (podać rok): odra....., ospa....., świnka....., różyczka....., żółtaczk....., inne.....
 - 2) choroby przewlekłe:.....
 - 3) inne
5. Przebyte hospitalizacje, z jakiego powodu, podać rok:
.....
6. Przebyte zabiegi chirurgiczne, operacje – jakie? – podać rok:
.....
7. Informacja o szczepieniach i stosowanych surowicach (czy szczepienia wykonywane są zgodnie z kalendarzem szczepień, jeżeli nie wskazać zaległe szczepienia):
.....
8. Choroby na które aktualnie choruje dziecko: nadciśnienie....., choroby serca....., choroby nerek....., choroby wątroby....., astma....., wady kręgosłupa....., płaskostopie....., zaburzenia psychiczne /jakie?/....., zaburzenia emocjonalne /jakie?/....., padaczka....., inne choroby:

9. Obecnie największy problem zdrowotny dziecka:

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

10. Czy dziecko jest pod stałą opieką lekarzy specjalistów – jakich? (podać adres placówki i tel. kontaktowy)

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

11. Adres Przychodni Rodzinnej, w której jest zarejestrowany, oraz nazwisko lekarza.

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

12. Leki, które przyjmuje na stałe, dawki leków, okres przez jaki ma mieć podawane leki, nazwisko lekarza zlecającego (**proszę dołączyć PISEMNE ZLECENIE LEKARSKIE dla pielęgniarki na podawanie leków w Ośrodku**)

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

13. Czy jest uczulony na leki, jeżeli tak wpisać nazwę leku:

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

14. Czy istnieją inne uczulenia, jeżeli tak napisać na co:

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

15. Na co powinna zwrócić szczególną uwagę pielęgniarka opiekująca się dzieckiem w Ośrodku?

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

16. Inne ważne informacje o stanie zdrowia dziecka:

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

.....
(data)

.....
(podpis rodziców/opiekunów)