

Anamnese zur Kindesentwicklung



Kindesalter 3 Jahre¹

Name	Vorname	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich
------	---------	--------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Patient/in

Um uns einen Überblick über die Entwicklung Ihres Kindes¹ machen zu können, bitten wir Sie, die folgenden Fragen zu beantworten:

Mein Kind hüpfert sicher mit beiden Beinen von der untersten Treppenstufe herunter.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind kann beim Renen Hindernissen ausweichen und plötzlich anhalten.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind kann im Wechselschritt Treppen steigen.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind benutzt beim Greifen von kleineren Gegenständen die Fingerspitzen der ersten drei Finger.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind benutzt einen Löffel ohne sehr zu „kleckern“.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind kann eingewickelte Bonbons oder andere kleine Gegenstände auspacken.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind blättert Buch-, Heft- oder Katalogseiten einzeln um.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind kritzelt mit einem Stift (Fausthaltung).	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind spricht Sätze aus 3 bis 5 Wörtern.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind verwendet den eigenen Vornamen richtig.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind möchte im Haushalt mithelfen.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind möchte im Haushalt mithelfen – und ahmt die Tätigkeiten Erwachsener im Rollenspiel mit anderen Kindern nach.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind spielt intensive „Als-ob-Spiele“ – (z. B. Stock wird zu Schwert, Puppen werden gefüttert etc.).	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind spielt 5 bis 10 Minuten mit anderen Kindern, spricht dabei, nimmt und gibt Gegenstände	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Name	Vorname	Datum	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Mutter
------	---------	-------	--------------------------------	---------------------------------

Angaben zur Entwicklung durch...

¹Wir folgen dem Grenzsteinkonzept in Anlehnung an R. Berger & R. Michaelis. Hierdurch können drohende oder bereits existente Entwicklungsdefizite dokumentiert werden. Damit lässt sich ohne Verzug entscheiden, ob sich ein Kind unauffällig entwickelt, ob eine weitere Diagnostik oder Therapie notwendig sind oder ob die weitere Entwicklung in engeren zeitlichen Abständen überprüft werden muss. GS17