

**Bitte – falls zutreffend – die auffälligen Befunde bzw. Angaben ankreuzen**

# U7a

## **Erfragte Befunde**

- Krampfanfälle
- Miktionsstörungen
- Gehäufte Infektionen
- Altersgemäße Sprache fehlt (z.B. keine Drei- bis Fünfwort-sätze, eigener Vor- oder Rufname wird nicht verwendet)
- Altersgem. Sprachverständnis fehlt (z.B. kein Zeigen auf Körperteile auf Befragen)
- Verhaltensauffälligkeiten (z.B. Stereotypien, ausgeprägte nächtliche Schlafstörungen)
- Eltern/Geschwister: Schielen? Brillenträger? Frühkindliche Augenerkrankungen?
- Kind: Sehinderungen, Schielen, Kopfneigungen, Augenzittern aufgefallen?

## **Erhobene Befunde**

### **Körpermaße**

(bitte in das Somatogramm eintragen)

- Untergewicht
- Übergewicht
- Minderwuchs
- Disproportion

### **Haut**

- Auffällige Blässe
- Cyanose
- Pigmentanomalie
- Hämatom
- Ernste Verletzungsfolge
- Chron. entzündete Hautveränderung

### **Brustorgane**

#### **Hals/Herz**

- Struma
- Lageunabh. Herzgeräusch
- Herzaktion beschleunigt, verlangsamt, unregelmäßig
- Verlagerter oder hebender Herzspitzenstoß
- Femoralispuls fehlt

#### **Lunge**

- path. Auskultationsbefund
- Dyspnoezeichen bei Belastung

## **Bauchorgane**

- Hernie rechts, links
- Lebervergrößerung
- Milzvergrößerung
- Anderer path. Befund

## **Geschlechtsorgane**

- Hodenhochstand rechts, links
- Andere Anomalie (z.B. Hydrocele, Hypospadie, Hymenalatresie)

## **Skelettsystem**

### **Schädel**

(bitte Schädelumfang in Diagramm eintragen)

- Abnormer Kopfumfang

### **Brustkorb/Wirbelsäule**

- Fehlbildung oder Fehllhaltung (im Stand Skoliose, vermehrte Brustkyphose oder Lendenlordose, Lendenkyphose, Beckenschiefstand)

### **Gliedmaßen**

- unphysiol. X-Beine oder O-Beine

Frage: Schuhwerk richtig? (Zwischen Großzehe und Schuhkappe mind. 1 cm Abstand, biegsame Sohle)

## **Sinnesorgane**

### **Augen**

- Schielen (Hornhautreflexbildchen und Random Dot-Test z.B.: Lang-Test, Titmus-Test, TNO-Test)
- Nystagmus (Augenzittern, Kopfwangshaltung)
- Sehschwäche, insbesondere rechts-links-Differenz, (nonverbale Formenwiedererkennungstests, z.B. Lea-Hyvärinen-Test, Sheridan-Gardiner-Test, H-Test nach Hohmann/Haase mittels Einzeloptotypen in 3m Abstand und monokularer Prüfung durch z.B. Okklusionspflaster)

## **Mund**

- Karies
- Kiefer- und/oder Zahnstellungsanomalie

## **Nase**

- behinderte Nasenatmung

## **Ohren**

- Hörreaktion fehlt re/ li (keine Kopfwendung zur Geräuschquelle seitlich hinter dem Kopf)

## **Motorik**

### **und Nervensystem**

- beidbeiniges Abhüpfen von einer Stufe mit sicherer Gleichgewichtskontrolle fehlt
- Buchseiten werden einzeln umgeblättert fehlt
- Konstante Asymmetrie von Tonus, Bewegungen, Reflexen

## **Ergänzende Angaben**

- Fluoridprophyl. nicht fortgeführt
- Eltern unzufrieden mit Entwicklung und Verhalten des Kindes, weil:
- seit letzter Früherkennungsuntersuchung entwicklungsgefährdende Erkrankung oder Operation, welche:

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knapp- schaft	PKV	Sonstige

# U7a

①

34. – 36. Lebensmonat

②

männl.	weibl.

20		
Geburtsjahr des Kindes		

③

Körpergewicht

g				

Körperlänge

cm	

Kopfumfang

cm	

④

Gesamteindruck:  
Kind altersgemäß entwickelt

 ja

 nein

⑤

Gesicherte  
Diagnosen  
(ICD)

Abzuklärende Verdachtsdiagnosen  
(Klartext oder ICD)


⑥

Aufklärung über Impfungen erfolgt:

 ja

 nein

Impfungen altersentsprechend erfolgt:

 ja

 nein

Nächster Impftermin:

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

Sonstige Bemerkungen:

Arztstempel / Unterschrift

20
Datum