

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΑΣ ΒΡΕΦΟΥΣ – ΝΗΠΙΟΥ 2024-2025

(Να συμπληρωθεί από τον Παιδίατρο)

ΕΠΩΝΥΜΟ :
ΟΝΟΜΑ :
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :

1. Ψυχοκινητική ανάπτυξη-Ομιλία

Εκτίμηση του παιδιού που αφορά στην επικοινωνιακή του ικανότητα- αρθρωτικά και συντακτικά είναι ορθός ο λόγος του παιδιού

.....
.....

2. Έλεγχος σφικτήρων Ν Α Ι Ο Χ Ι

3. Σωματικό Βάρος

4. Αλλεργικές Εκδηλώσεις (Φάρμακα, τροφές κ.λπ)

5. Έχει έλλειψη G-6-PD ΝΑΙ ΟΧΙ

6. Υπάρχει ιστορικό πυρετικών σπασμών στο παιδί ή στην οικογένειά του:

Αν ναι έχουν προμηθευτεί οι γονείς supp stesolid.

.....
7. Πάσχει το παιδί από επιληψία και αν ναι, με ποια φαρμακευτική αγωγή αντιμετωπίζεται
.....

8. Πάσχει από βρογχικό άσθμα : ΝΑΙ ΟΧΙ

9. Είναι πλήρως εμβολιασμένο για την ηλικία του : ΝΑΙ ΟΧΙ

10. Πάσχει πιθανόν από άλλα νοσήματα (κληρονομικά, μεταδοτικά, γονιδιακά)-

Παρατηρήσεις.....

11. Χειρουργικές επεμβάσεις :

ΕΠΕΜΒΑΣΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

12. Χρόνια φαρμακευτική αγωγή για ειδικό νόσημα

.....

13. Σε περίπτωση πυρετού ποια φάρμακα να του χορηγήσουμε:

.....

Ο/Ηείναι κλινικά υγιής και μπορεί να φιλοξενηθεί στον Παιδικό Σταθμό.

Για ειδικές περιπτώσεις το πιστοποιητικό θα συνοδεύεται από έκθεση του ειδικού (Ψυχολόγου ή Λογοθεραπευτή ή Λογοπεδικού ή Φυσικοθεραπευτή).

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ, ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ, ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΚΑΙ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ