

Fragebogen U4



Kind _____

Welche Nahrung erhält Ihr Kind ?

Hat Ihr Kind bereits einen festen Trinkrhythmus (alle 3-4 Std) ?

Ja

Nein

Gibt es Schwierigkeiten beim Trinken oder bei der Verdauung ?
(z.B. Ablehnen der Nahrung, Erbrechen, Bauchkrämpfe)

Ja

Nein

Erhält Ihr Kind regelmäßig Vitamin D ?

Ja

Nein

Verfolgt Ihr Kind Gegenstände mit den Augen ?

Ja

Nein

Reagiert Ihr Kind auf Geräusche ?

Ja

Nein

Kann Ihr Kind bereits „plappern“ und laut lachen ?

Ja

Nein

Berühren sich die Hände vor dem Gesicht ?

Ja

Nein

Lassen Sie Ihr Kind regelmäßig die Bauchlage üben ?

Ja

Nein

Schreit Ihr Kind mehrere Stunden am Tag ?

Ja

Nein

Fühlen Sie sich z.T. allein gelassen oder überfordert ?

Ja

Nein

Gibt es genügend Unterstützung durch Ihr Umfeld ?

Ja

Nein

Danke für Ihre Mithilfe !