

0-6 YAŞ ÇOCUKLUK DÖNEMİ GÖRÜŞMELERİ	0-1 Ay(68 Günlük)	2-6 Ay(6 Aylık)	7-12 Ay(..... Aylık)	13-18 Ay(..... Aylık)	19-24 Ay(..... Aylık)	25-59 Ay(..... Aylık)
S 1. Nasılsınız, annelik nasıl gidiyor?	DAHA BİR ŞEY ANLAMADIM, ŞİMDİLİK ÇOK GÜZEL.					
S 2. LEVENT nasıl besleniyor, nelere dikkat ediyorsunuz?	Anne Sütü Diğer	Anne Sütü Diğer	Anne Sütü Diğer	Anne Sütü Diğer	Anne Sütü Diğer	Anne Sütü Diğer
S 3. LEVENT'nın gelişimi için onunla birlikte yaptıklarınız çok önemli. LEVENT ile oyun oynuyor, konuşuyor, ona masal anlatıyor, kitap okuyor musunuz?	Evet (NİNNİ SÖYLÜY Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır
S 4. Sizin ruh sağlığınız kendinizin, aileniizn sağlığı açısından önemli. Son bir haftada kendiniz aşırı mutsuz, hüzünlü, çökkün hissettiniz mi? Cevap evet ise (Kaç gün süre ile?)	Hayır/1-2 Gün 3-4 Gün ve Üzeri	Hayır/1-2 Gün 3-4 Gün ve Üzeri	Hayır/1-2 Gün 3-4 Gün ve Üzeri	Hayır/1-2 Gün 3-4 Gün ve Üzeri	Hayır/1-2 Gün 3-4 Gün ve Üzeri	Hayır/1-2 Gün 3-4 Gün ve Üzeri
S 5. Kullandığınız aile planlama yöntemi var mı? (Hangisi)	Evet Hayır (40 GÜNÜ DOL	Evet Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır
S 6. Kendinizi son bir ay içinde çoğu zaman, günlük yaşamınızı kısıtlayacak kadar gergin, endişeli ya da önemsiz şeyler için kaygılanır hissettiniz mi?	Evet Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır
S 7. a) Ev işleriniz, çocuklarınızın bakımı, sıkıntınızı paylaşma gibi konularda eşinizden ve çevrenizden yeterli destek alabiliyor musunuz? (Kimlerden?) Cevap hayır ise b ve c çıktısını sor.	Evet (ANNEM VE EŞİ Hayır	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Evet Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır
b) Kimlerden destek alabilirsiniz? c) Almak istediğiniz destekleri dile getiriyor musunuz?	Evet Hayır	Evet Hayır <input type="checkbox"/>	Evet Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır
S 8. Eşiniz ve diğer yakınlarınız ile ilişkileriniz sizin ve çocuğunuzun sağlığı açısından önemli. Eşinizin ya da bir başkasının size, çocuklarınıza, eşyalara zarar verdiği, sizi tehdit ettiği ya da incittiği olur mu?	Evet Hayır	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır	Evet Hayır

GÖZLEM						
Annede babada çocuğuyla ilişkini olumsuz yönde etkileyebilecek ağır ruhsal bozukluk (Şizofreni vb.) veya mental retardasyon belirtileri olup olmadığını gözlemleyin.	Var Yok	Var Yok	Var Yok	Var Yok	Var Yok	Var Yok
Çocuğu tamamen soyun. Vucudunda yaygın morluk,pişik,kesi,yanık gibi olabilecek fiziksel istismar ya da ihmal belirtilerini gözlemleyin.	Var Yok Gözlem Yapılamadı	Var Yok Gözlem Yapılamadı	Var Yok Gözlem Yapılamadı	Var Yok Gözlem Yapılamadı	Var Yok Gözlem Yapılamadı	Var Yok Gözlem Yapılamadı

GELİŞİM BİLGİLERİ

DEĞERLENDİRME TABLOSU

AİLE

Gelişim	Yaş Sınırı	Gelişim	Yaş Sınırı	Gelişim	Yaş Sınırı	Tarih	Normal Takip	Sık Takip	Hekime Yönlendirme
Sese Tepki	(10 gün) +	Anneyi Tanıma	(6 ay)	Göz KONTAĞI Kuruyor	(18 ay).....	27.8.2018	√		
Yüze Bakma	(25 gün) +	Desteksiz Oturma	(9 ay).....	Parmakla Gösterilen Nesneye Bakıyor	(18 ay).....	31.1.2019			
Parlak cisim izleme	(2 ay)	Tek Kelime	(12 ay).....	Çift Kelimeli Cümle	(24 ay).....				
Algılama	(2.5 ay)	Yürüme	(16 ay).....	Merdiven Çıkma	(24 ay).....				

Başını Tutma	(3 ay)	İsmi Söylendiği Zaman Bakıyor	(18 ay).....	Merdiven İnme	(36 ay).....					
Tarih	Hekime Yönlendirme Nedeni		Tarih	Hekim Değerlendirmesi			İmza	Sonuç		

2.10.2018					
31.1.2019					

1) Hekimin Adı Soyadı :	İSRAFİL ÖZTEPE	Tarih : 31.01.2019	İmza :	3) Hekimin Adı Soyadı :	Tarih :	İmza :	5) Hekimin Adı Soyadı :	Tarih :	İmza :
2) Hekimin Adı Soyadı :		Tarih :	İmza :	4) Hekimin Adı Soyadı :	Tarih :	İmza :	6) Hekimin Adı Soyadı :	Tarih :	İmza :