

Jméno dítěte: _____

Datum: _____

Domácí prostředí

- Je domácí prostředí spíše: ☐ tiché quiet ☐ hlučné loud (rušná ulice, blízkost letiště...)
- Je domácí prostředí spíše: ☐ klidné calm ☐ neklidné turbulent (sourozenci, práce rodičů z domu...)

Mluvení / Čtení / Psaní

Týká se něco ze seznamu vašeho dítěte?

- | | | | |
|---------------------------------|---------------------------|--------------------------|------------------------------------|
| • Opožděný vývoj řeči | ☐ ano | ☐ ne | late talker |
| • Pomalý vývoj řeči | ☐ ano | ☐ ne | slow acquisition of speech |
| • Horší artikulace | ☐ ano | ☐ ne | inarticulate pronunciation |
| • Příliš tichá řeč | ☐ ano | ☐ ne | inadequate low voice |
| • Příliš hlasitá řeč | ☐ ano | ☐ ne | inadequate loud voice |
| • Problém s opakováním slov | ☐ ano | ☐ ne | problems in repeating spoken words |
| • Problém s pravopisem | ☐ ano | ☐ ne | spelling problems |
| • Záměna podobně znějících slov | ☐ ano | ☐ ne | mixing up similar words / phonemes |

Poslech

Týká se něco z tohoto seznamu vašeho dítěte?

- | | | | |
|---|---------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| • Vypadá, že dobře neslyší (potřebuje zopakovat to, co jste řekli). | ☐ ano | ☐ ne | does not seem to hear well |
| • Je lehce vyrušitelné zvuky. | ☐ ano | ☐ ne | over sensitive against noise |
| • Je přecitlivělé na zvuky (slyší i pohyb listů). | ☐ ano | ☐ ne | very sensitive hearing |
| • Těžkosti s porozuměním v hlučnějším prostředí | ☐ ano | ☐ ne | problems with background noise |
| • Má obtíže s identifikováním směru zvuku. | ☐ ano | ☐ ne | problems with directional hearing |

Pozornost

Jak jsou silné následující obtíže (0 = vůbec, 10 = často)

- | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| • Má problémy se soustředit? <small>concentration</small> | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| • Zasní se při činnosti? <small>dreaminess</small> | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| • Je nervózní? <small>nervous / excitement</small> | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| • Je hyperaktivní? <small>hyperactivity</small> | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| • Narůstá u něj únava už dopoledne? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| • Je vyrušitelné zvuky? <small>easily distracted</small> | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

Léky

Užívá vaše dítě nějaké léky?

drugs

• Prosím, vypište všechny léky, které dítě užívá, i ty, které nesouvisí se sluchem.

• Bylo vaše dítě v posledních týdnech očkováno? vaccination ☐ ano ☐ ne

Choroby

Prosím, napište všechna onemocnění, která mělo vaše dítě v posledních týdnech.

• Akutní onemocnění, která přímo ovlivňují sluchový aparát:

☐ rýma common cold ☐ zánět středního ucha otitis ☐ zánět dutin sinusitis

☐ _____

• Chronické choroby: _____

• Alergie allergies ☐ ano ☐ ne

• Senná rýma hay fever ☐ ano ☐ ne

Střední ucho

• Mělo vaše dítě zánět středního ucha? otitis media ☐ ano ☐ ne

Jak často? _____ V kolika letech? _____ V kterém uchu? _____
how often? at what age? which ear?

• Mělo vaše dítě tekutinu v uchu? ☐ ano ☐ ne

Jak často? _____ V kolika letech? _____
how often? at what age?

• Mělo vaše dítě někdy zavedenou ventilační trubičku (gromety) - tympanostomii?

Teď? ☐ ano ☐ ne Dříve? ☐ ano ☐ ne
now? earlier?

• Má vaše dítě jizvy na bubínku následkem překonaných onemocnění nebo zavedení ventilačních trubiček?
scars?

☐ ano ☐ ne

• Podstoupilo vaše dítě operaci v oblasti ucha nebo nosohltanu (plastika bubínku, adenotomie - odstranění nosohltanové mandle)?

operations? ☐ ano --> kdy a jaké _____ ☐ ne

Stav

Jaké je převažující emocionální rozpoložení dítěte?

☐ _____

Napr. ☐ excitované excitability ☐ apatické apathic ☐ neklidné restlessness ☐ smutné sadness ☐ agresivní aggression ☐ přítulné cuddly ☐ vyžaduje stálou blízkost requiring constant proximity

Hraje na hudební nástroj?

instrument?

☐ ano - na jaký _____ ☐ ne