



Checklist visite di prevenzione formulario pdf

4° Edizione 2011
Rivista e aggiornata
su ordine della SSP

Informazioni per l'uso delle Checklists
della SSP nel mese di gennaio 2017

Gruppo di lavoro della SSP

Dieter Ambühl
Arnold Bächler
Thomas Baumann
Oskar Jenni
Russia Leuchter Ha-Vinh
Ulrich Lips
Christina Pizzagalli
Nicole Pellaud
Barbara Zollinger

Traduzione italiana:
Monica Ragazzi / Giacomo Simonetti

Redazione: Thomas Baumann
Realizzazione: Benedikt Joss

Tutti i diritti riservati
© 2011/2012 Rev.2 Swiss Society of Paediatrics

Cognome:

Nome:

Data di nascita:

Indirizzo genitori:



Informazioni per l'uso delle Checklists della SSP

Le Checklists non sono direttive, ma raccomandazioni per i 15 esami preventivi previsti alle varie classi di età pediatriche.

Hanno per scopo di rilevare appena possibile dei problemi di salute o comportamentali relativi allo sviluppo e / o all'età dei bambini e degli adolescenti, al fine di poter effettuare al più presto una valutazione complementare e, se necessario, un trattamento adeguato.

Queste liste complete e dettagliate hanno per scopo di non dimenticare nulla di importante per la salute e lo sviluppo dei bambini e dei giovani. Permettono all'esaminatore di tenere a mente i punti essenziali dell'anamnesi, degli esami complementari, dei test di laboratorio o altre misure di prevenzione (vaccinazioni) e dei consigli in relazione all'età del bambino.

L'esaminatore deve quindi fare le scelte adeguate per ciascuno dei suoi pazienti. E' anche lui che decide, secondo quello che gli sembra rilevante, di prendere in considerazione o meno alcuni elementi ricorrenti alle diverse età. Un esame preventivo, o parte di un esame, può essere abbandonato se non vi è alcuna ragione che lo giustifica, o se altri metodi di valutazione hanno fatto in modo di escludere o di chiarire un problema.

Data: Età:
 Età gestazionale: Età corr. :
 Peso: P P. all'uscita:
 Altezza: P
 Circ. cran. : P

Nome del bambino:
 Data di nascita:
 Indirizzo genitori:

patologico Osservazioni / Provvedimenti

Anamnesi

- Anamnesi familiare e della gravidanza
- Sintomi di allarme prenatali e neonatali
- Adattamento primario
- Puerperio
- Ambiente familiare e circostante
- Fattori di rischio per maltrattamenti (es. depressione post parto)

Sviluppo - Motorio

- 'General Movements' normali (secondo Prechtl)
- Movimenti spontanei simmetrici ed armonici
- Posizione prona e supina:
 - braccia e gambe leggermente flesse
- Sollevamento in posizione seduta:
 - nessun controllo del capo, gambe flesse
- Posizione eretta:
 - riflesso di raddrizzamento, marcia automatica
- Posizione in sospeso:
 - capo sotto l'orizzontale
- Riflessi (riflessi primitivi) / Tono

- Comunicazione
Lingua

- Fissa e segue l'esaminatore con lo sguardo

- Socio-emotivo

- Facilmente consolabile / Si lascia tranquillizzare

Esame obiettivo

- Segni dismorfici
- Cute / Unghie / Capelli
- Bocca / Enorale / Naso (narici pervie bilat.)
- Occhi (fondo dell'occhio rosso)
- Orecchie (morfologia, condotti uditivi)
- Polmoni (ventilazione simmetrica)
- Cuore / App.circolatorio / Polsi inguinali
- Addome
- Genitali (imene, testicoli, pene)
- Cranio (Cefaloematoma / Caput succ. / Asim.)
- Apparato locomotorio (mani, piedi, anche)

Labor / Esami

- Ecografia delle anche
- Screening metabolici (Guthrie)
- Potenziali acustici evocati (OAE)
- SatO2 (> 94, Screening il 1° giorno di vita)

Prevenzione

- Prevenzione SIDS
- Vitamina K (1° e 2° dose)
- Profilassi Vitamina D
- Vaccinazione Epatite B (se positività materna)

Fattori di rischio, consulenza preventiva

- Sonno / Pianto
- Shaken baby
- Alimentazione / Allattamento
- Depressione post parto
- Manipolazione / Posizionamento (Plagiocefalia)
- Prevenzione degli infortuni
- Libretto della salute del bambino SSP
- Reperibilità del pediatra / Pronto Soccorso / Sostegni

Altro

.....

.....

.....

.....

.....

Data: Età:
 Età gestazionale: Età corr. :
 Peso: P P. all'uscita:
 Altezza: P
 Circ. cran. : P

Nome del bambino:
 Data di nascita:
 Indirizzo genitori:

patologico

Osservazioni / Provvedimenti

Anamnesi

- Anamnesi familiare e della gravidanza /Albero genealogico
- Alimentazione (allattamento / latte artificiale)
- Sonno / Pianto
- Interazioni / Legame / Fiducia / Genitori sicuri
- Stato d'animo bambino / genitori
- Ambiente familiare / Sostegni
- Lingua materna e paterna
- Fattori di rischio per maltrattamenti (es. depressione post parto, disturbi del sonno, pianto)

Sviluppo
 - Motorio

- 'General Movements' (secondo Prechtl)
- Movimenti spontanei simmetrici ed armonici
- Posizione supina:
 - atteggiamento flessorio simmetrico
 - posizione simmetrica / torcicollo
- Posizione prona:
 - gambe e ginocchia piegate sotto le anche
- Trazione:
 - breve controllo del capo, gambe flesse
- Posizione eretta:
 - riflesso di raddrizzamento
- Posizione in sospenso:
 - capo sotto l'orizzontale, gambe e braccia flesse
- Riflessi primitivi / Tono

- Comuni-
 cazione
 Lingua

- Fissa e segue più a lungo l'esaminatore con lo sguardo
- Reagisce alla chiamata

- Socio-
 emotivo

- Facilmente consolabile / Si lascia tranquillizzare

Visita

- Segni dismorfici
- Cute / Unghie / Capelli
- Bocca / Enorale / Naso
- Occhi (segue, fissa, fondo dell'occhio rosso, non strabismo, non stenosi condotto lacrimale)
- Orecchie (ascolta)
- Polmoni (ventilazione simmetrica)
- Cuore /App. circolatorio / Polsi inguinali
- Addome
- Genitali (imene, testicoli, pene)
- Colore feci
- Cranio (Plagiocefalia / Sinostosi)
- Apparato locomotorio (mani, piedi, anche)
- Ecografia delle anche

Prevenzione

- Prevenzione SIDS
- Profilassi Vitamina D
- Profilassi Vitamina K
- Vaccinazioni nel prematuro

Fattori di
 rischio,
 consulenza
 preventiva

- Sonno / Pianto (Shaken baby)
- Alimentazione / Allattamento
- Ambiente circostante senza fumo
- Manipolazione / Posizionamento (Plagiocefalia)
- Programma vaccinale
- Cambiamenti della vita quotidiana
- Sostegni per la mamma / famiglia
- Cura extrafamiliare
- Depressione post parto
- Libretto della salute del bambino SSP
- Reperibilità del pediatra / Pronto Soccorso / Sostegni

Altro

Data: Età:
 Età gestazionale: Età corr. :.....
 Peso: P P. all'uscita:
 Altezza: P
 Circ. cran. : P

Nome del bambino:.....
 Data di nascita:
 Indirizzo genitori:

patologico

Osservazioni / Provvedimenti

Anamnesi

- Anamnesi intermedia
- Alimentazione (allattamento / latte artificiale)
- Sonno / Pianto
- Interazioni / Legame / Fiducia / genitori sicuri
- Stato d'animo bambino / Genitori
- Ambiente familiare / Fratelli
- Fattori di rischio per maltrattamenti (es. depressione post parto, disturbi del sonno, pianto)

Sviluppo
- Motorio

- 'General Movements' (secondo Prechtl)
- Movimenti spontanei simmetrici ed armonici
- Posizione supina:
 - posizione simmetrica (ATNR), mani aperte e chiuse
- Posizione prona:
 - in flessione
- Trazione:
 - riflesso di posizione / iniziale controllo del capo
- Riflessi primitivi / Tono

- Comunicazione
Lingua

- Fissa e segue l'esaminatore con lo sguardo
- Sorriso di risposta
- Emette suoni, vocalizza con variazioni

- Socio-emotivo

- Interazioni / Legami
- Facilmente consolabile / Si lascia tranquillizzare

Visita

- Cute / Unghie / Capelli
- Bocca / Enorale
- Occhi (segue, fissa, fondo dell'occhio rosso, non strabismo, non stenosi condotto lacrimale)
- Orecchie (ascolta)
- Polmoni (ventilazione simmetrica)
- Cuore / App. circolatorio / Polsi inguinali
- Addome / Genitali / Colore feci
- Cranio (Plagiocefalia / Sinostosi)
- Apparato locomotorio (mani, piedi, anche)

Prevenzione

- Prevenzione SIDS
- Profilassi Vitamina D
- Prevenzione degli infortuni (catenine /macchina)

Fattori di rischio, consulenza preventiva

- Sonno / Pianto (Shaken baby)
- Alimentazione / Supporto per l'allattamento
- Ciuccio
- Ambiente circostante senza fumo
- Cambiamenti della vita quotidiana
- Sostegni per la mamma / famiglia
- Partecipazione del papà
- Cura extrafamiliare

Altro

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Vaccinazioni

Data: Età:

Peso: P Età corr. :

Altezza: P

Circ. cran. : P

Nome del bambino:

Data di nascita:

Indirizzo genitori:

patologico

Osservazioni / Provvedimenti

Anamnesi

- Anamnesi intermedia
- Situazioni difficili
- Reazioni alle vaccinazioni
- Alimentazione (allattamento / latte artificiale /ciuccio)
- Sonno / Pianto
- Interazioni / Legame / Fiducia / Genitori sicuri
- Stato d'animo bambino / genitori
- Ambiente familiare / Fratelli / Rapporto nella coppia
- Cura extrafamiliare /Attività della mamma / del papà
- Fattori di rischio per maltrattamenti (es. disturbi del sonno, pianto, violenza familiare)

Sviluppo
- Motorio

- Movimenti spontanei simmetrici ed armonici
- Posizione supina:
 - mantiene il capo sulla linea mediana
 - solleva attivamente il capo
- Posizione prona:
 - mantiene il capo sollevato
 - si appoggia sugli avambracci
- Trazione:
 - il capo si solleva con il corpo
 - braccia e gambe flesse
- Posizione seduta
 - discreto controllo del capo
- Posizione in sospeso:
 - capo leggermente sotto l'orizzontale
 - tronco esteso, gambe flesse
- Inclinazione:
 - incompleta abduzione delle gambe
 - Inizia ad afferrare
 - Riflessi primitivi / Tono

- Ludico

- Esplorazione orale

- Comuni-
cazione
Lingua

- Fissa e segue l'esaminatore con lo sguardo
- Sorriso di risposta
- Emette suoni, vocalizza con variazioni

- Socio-
emotivo

- Per lo più soddisfatto / Ride
- Facilmente consolabile / si lascia tranquillizzare

Visita

- Cute / Unghie / Capelli
- Bocca / Enorale
- Occhi (fondo dell'occhio rosso, non strabismo)
- Orecchie:
 - ascolta i suoni, carillon
 - si volta verso l'origine del suono (sonaglio)
 - è attento alla chiamata
- Cuore / App. circolatorio / Polsi inguinali / Polmoni
- Addome / Genitali
- Cranio / Apparato locomotorio

Prevenzione

- Prevenzione degli infortuni (fasciatoio /collanine / auto)

Fattori di
rischio,
consulenza
preventiva

- Sonno / Pianto (Shaken baby)
- Alimentazione / Supporto per l'allattamento / Profilassi delle carie / Ciuccio / Dentizione
- Esigenze del bambino di muoversi
- Sostegni per la mamma / famiglia
- Ambiente circostante senza fumo

Altro

.....

.....

.....

.....

Vaccinazioni

Data: Età:

Peso: P Età corr. :

Altezza: P

Circ. cran. : P

Nome del bambino:

Data di nascita:

Indirizzo genitori:

 patologico

Osservazioni / Provvedimenti

Anamnesi

- Anamnesi intermedia
- Alimentazione (allattamento / latte artificiale / alimenti di complemento)
- Sonno / Pianto
- Interazioni / Legame / Fiducia / Genitori sicuri
- Stato d'animo bambino / genitori
- Ambiente familiare / Fratelli / Rapporto nella coppia
- Cura extrafamiliare / Attività della mamma / del papà
- Fattori di rischio per maltrattamenti (es. disturbi del sonno, pianto, riconoscere gli estranei, violenza familiare)

Sviluppo
- Motorio

- Movimenti spontanei simmetrici ed armonici
- Posizione supina:
- solleva e mantiene attivamente il capo
- può afferrare i piedi
- si gira sul lato
- Posizione prona:
- mantiene il capo sollevato
- si appoggia sulle mani
- estende le gambe
- Trazione:
- solleva da solo per prima il capo
- braccia e gambe flesse
- Posizione seduta:
- buon controllo del capo
- si appoggia in avanti
- Posizione in sospenso:
- capo sopra l'orizzontale
- tronco esteso, gambe flesse
- Afferra palmare bilateralmente / trasferisce
- Cerca di afferrare oggetti fuori dalla sua portata
- Scomparsa dei riflessi primitivi / Tono

- Ludico

- Esplorazione orale e manuale

- Comuni-
cazione
Lingua

- Ride
- Interessato all'ambiente circostante
- Dialogo iniziale ('Turntaking')
- Lallazione (consonanti)

- Socio-
emotivo

- Autoregolazione
- Distingue conoscenti / sconosciuti

Visita

- Cute / Unghie / Capelli
- Bocca / Enorale
- Occhi (fondo dell'occhio rosso, non strabismo)
- Orecchie:
- ascolta i suoni, carillon
- si volta verso l'origine del suono (sonaglio)
- è attento alla chiamata
- Cuore / App. circolatorio / Polmoni
- Addome / Genitali
- Cranio / Apparato locomotorio

Labor

- Ev. Hb

Prevenzione

- Prevenzione degli infortuni (esplorazione della casa / bagno / auto)

Fattori di
rischio,
consulenza
preventiva

- Riconosce gli estranei
- Alimentazione / Profilassi delle carie / Ciuccio / Dentizione
- Sostegni per la mamma / famiglia
- Ambiente circostante senza fumo
- Media (la TV non è una Babysitter)

Altro

Vaccinazioni

Data: Età:

Peso: P Età corr. :

Altezza: P

Circ. cran. : P

Nome del bambino:

Data di nascita:

Indirizzo genitori:

patologico

Osservazioni / Provvedimenti

Anamnesi

- Anamnesi intermedia
- Alimentazione (allattamento / latte artificiale / alimenti di complemento)
- Sonno
- Interazioni / Legame / Fiducia / Genitori sicuri
- Stato d'animo bambino / genitori
- Ambiente familiare / Fratelli
- Cura extrafamiliare / Attività della mamma / del papà
- Fattori di rischio per maltrattamenti (es. disturbi del sonno, pianto, riconosce gli estranei, violenza familiare)

Sviluppo
- Motorio

- Movimenti spontanei simmetrici ed armonici
- Può cambiare posizione
- Posizione supina:
 - afferra i piedi
- Posizione prona:
 - può girarsi
- Può andare dove vuole
- Sta seduto con un buon equilibrio
- Posizione in piedi:
 - mantiene il peso appoggiando la pianta dei piedi
- Posizione in sospeso:
 - riflesso del paracadute simmetrico bilateralmente
 - Scomparsa dei riflessi primitivi
 - Afferra in modo mirato (palmare con opposizione del pollice)
 - Trasferimento degli oggetti

- Ludico

- Esplorazione (orale / manuale / visiva)
- Cerca gli oggetti smarriti
- Trova oggetti nascosti (permanenza dell'oggetto)

- Comuni-
cazione
Lingua

- Catena di lallazioni / Ride
- Cerca di attirare l'attenzione su di sé
- Interessato all'ambiente circostante
- Si gira verso l'origine del suono (voci)
- Reagisce al proprio nome

- Socio-
emotivo

- Autoregolazione
- Riconosce gli estranei

Visita

- Cute / Unghie / Capelli
- Bocca / Enorale
- Occhi / Orecchie / Udito (sonaglio normale bilat.)
- Cuore / App. circolatorio / Polmoni
- Addome / Genitali (testicoli in sede, labbra)
- Cranio / Apparato locomotorio
- Riflessi / Tono

Labor

- Ev. Hb

Prevenzione

- Prevenzione degli infortuni (esplorazione della casa / bagno / auto / girello)

Fattori di
rischio,
consulenza
preventiva

- Raggio di movimento / Aumentano i pericoli
- Riconosce gli estranei
- Alimentazione / Profilassi delle carie / Ciuccio / Dentizione
- Sostegni per la mamma / famiglia
- Ambiente circostante senza fumo

Altro

.....
.....
.....
.....
.....

Vaccinazioni

Data: Età:

Peso: P Età corr. :

Altezza: P

Circ. cran. : P

Nome del bambino:

Data di nascita:

Indirizzo genitori:

patologico Osservazioni / Provvedimenti

Anamnesi

- Anamnesi intermedia
- Alimentazione (allattamento /cibo), partecipazione
- Sonno
- Interazioni / Legame / Fiducia / Genitori sicuri
- Stato d'animo bambino / genitori
- Ambiente familiare / Fratelli
- Cura extrafamiliare /Attività della mamma / del papà
- Fattori di rischio per maltrattamenti (es. disturbi del sonno, riconosce gli estranei, violenza familiare)

Sviluppo - Motorio

- Movimenti spontanei simmetrici ed armonici
- Passa dalla posizione prona a quella supina
- Si solleva in piedi
- Può muoversi in altri modi (shuffling)
- Cammina tenendo le mani o lungo i mobili
- Presa a pinzetta
- Afferra e lascia andare gli oggetti
- Afferra gli oggetti fuori dalla sua portata

- Ludico

- Cerca e trova gli oggetti nascosti (permanenza dell'oggetto)
- Mette gli oggetti nel recipiente (dopo dimostrazione)
- Tiene il telefono all'orecchio, porta il cucchiaino alla bocca
- Picchia i cubetti tra di loro

- Comunicazione Lingua

- Vuole attirare l'attenzione su di sé
- Sussiste il contatto visivo con la persona referente
- Dice alcune parole / Ride
- Reagisce alla domanda «dov'è la mamma?»
- Reagisce al proprio nome
- Imita la mimica, i gesti e le parole
- Porta un oggetto quando viene chiesto
- Mostra con il dito i dettagli della bambola

- Socio-emotivo

- Autoregolazione
- Riconosce gli estranei
- Si interessa all'ambiente circostante
- Si intrattiene da solo

Visita

- Cute / Unghie / Capelli
- Bocca / Enorale
- Occhi (non strabismo, Stereotest / Test di Brückner)
- Orecchie /Udito (sonaglio normale bilat.)
- Cuore / App. circolatorio / Polmoni
- Addome / Genitali (testicoli in sede, labbra)
- Cranio /Apparato locomotorio
- Riflessi / Tono

Prevenzione

- Prevenzione degli infortuni (alzarsi in piedi /cadere / esplorare la casa / assicurare le scale / bagno /auto)

Fattori di rischio, consulenza preventiva

- Alimentazione / Profilassi delle carie / Ciuccio / Dentizione
- Stile di educazione dei genitori (adeguato / inadeguato)
- Sostegni per la mamma / famiglia
- Ambiente circostante senza fumo
- Ambiente mediatico (TV, radio, stimoli continui)

Altro

Vaccinazioni

Data: Età:

Peso: P Età corr. :

Altezza: P

Circ. cran. : P

Nome del bambino:

Data di nascita:

Indirizzo genitori:

patologico

Osservazioni / Provvedimenti

Anamnesi

- Anamnesi intermedia
- Alimentazione (in parte autonoma)
- Sonno
- Interazioni / Legame / Fiducia / Genitori sicuri
- Stato d'animo bambino / genitori
- Ambiente familiare / Fratelli
- Cura extrafamiliare
- Apprendimento delle attività dei genitori / Contatto con il bambino
- Fattori di rischio per maltrattamenti (es. capricci, disturbi del sonno, riconosce gli estranei, violenza familiare)

Sviluppo
- Motorio

- Sta in piedi da solo, ha un buon equilibrio
- Può andare in giro da solo, in avanti e indietro
- Sale e scende le scale
- Presa a pinzetta / Manipola con entrambe le mani

- Ludico

- Concetto del contenuto e del contenitore
- Prende / mette l'uvetta dalla / dentro la boccetta
- Rovescia il contenuto fuori dalla boccetta (dopo dimostrazione)
- Sfoggia i libri con le immagini
- Costruisce in verticale (torre con 2-3 cubi)
- Gioco funzionale
- Inserisce le forme ad incastro nel buco corrispondente
- Copia i lavori di casa
- Usa da solo la tazza / cucchiaino
- Dà da mangiare alla bambola
- Scarabocchia da solo (puntiforme)

- Comuni-
cazione
Lingua

- Contatto visivo con la persona referente
- Può esprimere le proprie intenzioni
- Parla con 10-20 parole (in parte onomatopee)
- Porta un oggetto quando viene chiesto (es. bambola, palla, tazza)

- Socio-
emotivo

- Autoregolazione
- Chiede aiuto
- Fa i capricci

Visita

- Occhi (non strabismo, Stereotest / Test di Brückner)
- Orecchie / Udito (sonaglio normale bilat., ev. timpanometria)
- Cuore / App. circolatorio / Polmoni
- Addome / Genitali
- Testicoli in sede / Sinechie delle labbra / Atresie
- Cranio / Apparato locomotorio
- Riflessi / Tono

Prevenzione

- Prevenzione degli infortuni (alzarsi in piedi / cadere / annegamento / bruciature / esplorare la casa / assicurare le scale)

Fattori di
rischio,
consulenza
preventiva

- Alimentazione / Profilassi delle carie / Ciuccio / Dentizione
- Educazione all'igiene
- Autonomia
- Stile d'educazione (adeguato / inadeguato)
- Ambiente circostante senza fumo
- Ambiente mediatico (TV, radio, stimoli continui)

Altro

Vaccinazioni

Data: Età:

Peso: P Età corr. :

Altezza: P

Circ. cran. : P

Nome del bambino:

Data di nascita:

Indirizzo genitori:

patologico

Osservazioni / Provvedimenti

Anamnesi

- Anamnesi intermedia
- Alimentazione (per la maggior parte autonoma)
- Sonno
- Igiene
- Interazioni / Legame / Separazioni
- Stato d'animo bambino / genitori
- Ambiente familiare / Fratelli
- Cura extrafamiliare
- Attività dei genitori / Contatto con il bambino
- Fattori di rischio per maltrattamenti (es. capricci, disturbi del sonno, riconosce gli estranei, violenza familiare)

Sviluppo
- Motorio

- Può andare in giro da solo, in avanti e indietro
- Corre
- Sale e scende le scale
- Si ferma, cambia direzione
- Gioca a calcio, lancia la palla
- Sale sul seggiolone e si siede
- Corre sul posto
- Manipola con entrambe le mani
- Usa da solo tazza / cucchiaino / lava le mani

- Ludico

- Copia i lavori di casa
- Costruisce in verticale (torre con 5 cubi)
- Costruisce in orizzontale (treno)
- Mette tutte le formine nei buchi ad incastro per prova / errore
- Chiude il coperchio girandolo
- Osserva il risultato dell'azione
- Guarda volentieri i libri con le immagini
- Si toglie i vestiti
- Scarabocchia da solo (tondi)
- Giochi sequenziali

- Comuni-
cazione
Lingua

- Contatto visivo con la persona referente
- Chiede «cosa?»
- Può esprimere verbalmente le proprie intenzioni
- Dice «NO»
- Parla con 20-50 parole
- Parla con un interlocutore
- Sa dire il proprio nome
- Comprende ordini semplici
- Segue le conversazioni degli adulti

- Socio-
emotivo

- Autoregolazione
- Capriccio, gelosia
- Interagisce con l'interlocutore / altri bambini
- Sa giocare da solo
- Si riconosce allo specchio

Visita

- Occhi (non strabismo, Stereotest / Test di Brückner)
- Orecchie / Udito (sonaglio normale bilat., ev. timpanometria)
- Cuore / App. circolatorio / Polmoni
- Addome / Genitali (denominazione)
- Testicoli in sede / Sinechie delle labbra / Atresie
- Cranio / Apparato locomotorio
- Riflessi / Tono

Prevenzione

- Prevenzione degli infortuni (alzarsi in piedi / cadere / annegamento / bruciature / esplorare la casa / assicurare le scale)

Fattori di
rischio,
consulenza
preventiva

- Alimentazione / Profilassi delle carie / Ciuccio /
- Educazione all'igiene
- Autonomia
- Stile di educazione (adeguato / inadeguato)
- Ambiente circostante senza fumo
- Ambiente mediatico (TV, radio, stimoli continui)
- Paura

Vaccinazioni

Data: Et :

Peso: P PA :

Altezza: P BMI:

Circ. cran. : P

Nome del bambino:.....

Data di nascita:

Indirizzo genitori:

 patologico

Osservazioni / Provvedimenti

Anamnesi

- Anamnesi intermedia
- Alimentazione (mangia da solo)
- Sonno
- Igiene
- Interazioni / Legame / Separazione
- Stato d'animo bambino /genitori
- Ambiente familiare / Fratelli / Sostegni
- Cura extrafamiliare / Contatto con il bambino
- Fattori di rischio per maltrattamenti (es. capricci, sonno, violenza familiare)
- Particolari incentivi / trattamenti / terapie

Sviluppo
- Motorio

- Sale le scale a mani libere un gradino per volta
- Sta in piedi su una gamba per un breve periodo
- Va sul triciclo
- Corre sul posto in modo sicuro
- Allinea un filo di perle
- Taglia con una mano

- Ludico

- Costruzioni verticali e orizzontali (ponte, scale)
- Giochi simbolici pianificati
- Riconosce le parti mancanti della figura
- Anticipa i buchi delle forme ad incastro
- Sa ricalcare una linea
- Distingue / sceglie colori / grosso e piccolo

- Comuni-
cazione
Lingua

- Chiede «perch ?» e «dove?»
- Linguaggio comprensibile per una terza persona
- Dice «IO»
- Domanda di persone non presenti
- Racconta esperienze, fa piccoli discorsi
- Nomina animali, oggetti, categorie
- Frasi con diverse parole
- Vocabolario differenziato (non parole-passepartout)
- Forme al passato, plurale, preposizioni
- Conosce e dice il proprio nome e cognome
- Comprende compiti assurdi / composti in 2 compiti

- Socio-
emotivo

- Autoregolazione
- Coopera con l'esaminatore
- Cerca il contatto con i bambini
- Aiuta in casa
- Conosce il proprio sesso (denominazione)
- Pu  separarsi dalla mamma
- Pu  vestirsi da solo (solo alcuni vestiti)
- Mangia da solo con il cucchiaino e la forchetta

Visita

- Occhi (non strabismo, Langtest / Test di Brückner)
- Orecchie / Udito (sonaglio, timpanometria normali bilat.)
- Bocca / Enorale / Denti
- Cuore / App. circolatorio / Polmoni
- Addome /Genitali (sinechie /imene /prepuzio / testicoli)
- Cranio / Apparato locomotorio
- Riflessi / Tono

Prevenzione

- Prevenzione infortuni (mezzi di trasporto, traffico)

Fattori di
rischio,
consulenza
preventiva

- Autonomia / Dice no
- Gerarchia (chi comanda nella famiglia?)
- Giochi di gruppo / Asilo / Attivit 
- Stile di educazione (adeguato / inadeguato)
- Sviluppo dell'igiene (segnala minzione e defecazione)
- Alimentazione / Fast Food
- Ambiente circostante senza fumo
- Ambiente mediatico (TV, radio, stimoli continui)

Altro

Data: Et :
 Peso: P PA :
 Altezza: P BMI:
 Circ. cran. : P

Nome del bambino:.....
 Data di nascita:
 Indirizzo genitori:

patologico

Osservazioni / Provvedimenti

Anamnesi

- Anamnesi intermedia
- Alimentazione (mangia da solo)
- Sonno
- Igiene
- Interazioni / Legame / Separazione
- Stato d'animo bambino /genitori
- Ambiente familiare / Fratelli / Sostegni
- Cura extrafamiliare / Contatto con il bambino
- Feedback dall'asilo
- Fattori di rischio per maltrattamenti (es. mobbing violenza fam., denominazione organi genitali)
- Particolari incentivi / trattamenti / terapie

Sviluppo
 - Motorio

- Sale e scende le scale da solo, gradini alternati
- Sta in piedi su una gamba per alcuni secondi
- Salta su una gamba
- Regge un bicchiere pieno (senza rovesciarlo)
- Prende / lancia / fa rimbalzare la palla
- Schiaccia i pulsanti
- Pratiche normali (usa forbici /nastro adesivo/pitture)
- Disegna volti con i piedi

- Ludico

- Pu  concentrarsi da solo su un gioco
- Pu  seguire semplici regole di un gioco
- Pu  distinguere linee corte e lunghe
- Concetto della quantit : porta su comanda 3...

- Comuni-
 cazione
 Lingua

- Coopera bene con l'interlocutore
- Costruisce frasi principali e subordinate
- Comprende «essere stanco, avere fame»
- Pu  condurre lunghe conversazioni al telefono
- Comprende e spiega brevi storie
- Conosce i colori principali
- Capisce le preposizioni (es. prima, dietro, dopo)
- Comprende compiti complessi
- Chiede il significato delle parole

- Socio-
 emotivo

- Autoregolazione
- Si veste da solo senza spiegazioni
- Soppoporta separazione dalla mamma per diverse ore
-   asciutto di giorno e di notte
- Rispetta l'altro (Theory of mind)
- Tratta / Discute
- Gioca con gli altri bambini / gioco di ruolo
- Conosce il proprio sesso (denominazione)

Visita

- Occhi (no strabismo, Test di Brückner, visus norm. bilat.)
- Orecchie / Udito (sussurri / timpanometria / audiometria normali bilat.)
- Bocca / Enorale / Denti
- Cuore / App. circolatorio / Polmoni
- Addome /Genitali (sinechie /imene /prepuzio / testicoli)
- App. loc. (lunghezza gambe, motilit , piedi, assi)
- Riflessi / Tono

Prevenzione

- Prevenzione infortuni (mezzi di trasporto, traffico)

Fattori di
 rischio,
 consulenza
 preventiva

- Autonomia / Dice no
- Gerarchia (chi comanda nella famiglia?)
- Stile d'educazione (regole, adeguato / inadeguato)
- Comportamento d'esempio dei genitori e della famiglia
- Sviluppo dell'igiene
- Alimentazione / Fast Food
- Ambiente circostante senza fumo
- Ambiente mediatico (TV, radio, stimoli continui)
- Favorire passeggiate nella natura
- Disponibilit  ad andare alla scuola materna

Altro

Data: Età:
 Peso: P PA :
 Altezza: P BMI:
 Circ. cran. : P
 Tanner : Peli pubici P : Mammelle
 Testicoli ml: Menarca: M:

Nome del bambino:.....
 Data di nascita:
 Indirizzo genitori:

patologico

Osservazioni / Provvedimenti

Anamnesi

Anamnesi intermedia
 Alimentazione
 Sviluppo dell'igiene
 Allergie
 Ambiente familiare / Cura extrafamiliare
 Feedback dalla scuola materna
 Fattori di rischio per maltrattamenti (es. mobbing,
 violenza familiare, relazione con / denominazione
 degli organi genitali)

Sviluppo
 - Motorio

Va in bicicletta
 Si veste da solo senza spiegazioni
 Motoria fine / Coordinazione / Pratiche / Disegna
 Movimenti delle dita sequenziali / Tavola ad incastro
 Particolari incentivi / trattamenti / terapie

- Comuni-
 cazione
 Lingua

Parla in modo grammaticalmente corretto
 Costruisce correttamente frasi principali e subor-
 dinata
 Tutti i suoni fino a 'r / gn / gl'
 Grosso vocabolario
 Può spiegare funzioni (orologio / radio)
 Concetto della quantità e della costanza
 Comprende la trama di una storia con le immagini
 Coscienza fonologica (pronto a leggere)

- Socio-
 emotivo

Autoregolazione
 È asciutto di giorno e di notte
 Frequenta la scuola elementare
 Gioca con gli altri bambini
 Può concentrarsi su un gioco
 Segue le regole del gioco

Famiglia
 Tempo libero
 Amici

Situazione famigliare
 (separazione / divorzio / Patchwork)
 Rapporto senza problemi con i genitori
 Di norma non è da solo durante il giorno / Cura da
 parte di estranei
 Non iperprotezione / eccessiva libertà / abbandono
 Paghetta
 Di norma un /a miglior amico/a
 Nessuna tendenza a ritirarsi o isolarsi

Visita

Cute / Unghie / Capelli
 Bocca / Enorale / Denti
 Occhi / Visus
 Orecchie / Udito / Audiometria (timpanometria)
 Cuore / App. circolatorio/Pressione arteriosa/ Polmoni
 Addome/Genitali
 Apparato locomotorio: errori di rotazione /asse
 delle gambe / lunghezza delle gambe / piedi
 Schiena (scoliosi)

Prevenzione

Prevenzione degli infortuni (traffico, bicicletta, tra-
 gitto per la scuola)

Fattori di
 rischio,
 consulenza
 preventiva

Autonomia
 Gerarchia (chi comanda nella famiglia?)
 Stile d'educazione (regole, conseguenze,
 adeguato / inadeguato)
 Comportamento d'esempio dei genitori e della
 famiglia
 Alimentazione / Fast Food
 Ambiente circostante senza fumo
 Ambiente mediatico (TV, radio, stimoli continui)
 Favorire passeggiate nella natura
 Disponibilità ad andare a scuola
 Mobbing

Vaccinazioni

Figure di Gesell

Figure che il bambino può riprodurre all'età indicata

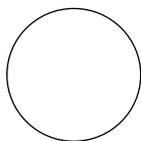
Nome del bambino:

Data di nascita:

Indirizzo genitori:

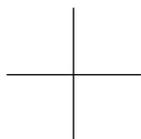
3 anni

Osservazioni / Provvedimenti



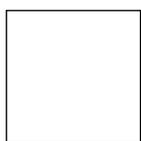
Four horizontal grey bars for recording observations or interventions.

4 anni



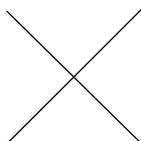
Four horizontal grey bars for recording observations or interventions.

4½ anni



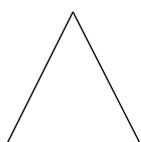
Four horizontal grey bars for recording observations or interventions.

5 anni



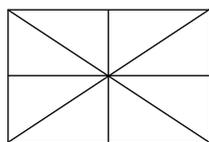
Four horizontal grey bars for recording observations or interventions.

5½ anni



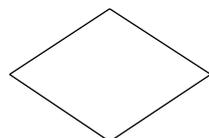
Four horizontal grey bars for recording observations or interventions.

6 anni



Four horizontal grey bars for recording observations or interventions.

7 anni



Four horizontal grey bars for recording observations or interventions.

Disegnare omini stilizzati (su un foglio separato)

Two horizontal grey bars at the bottom of the page.

Data: Età:
 Peso: P PA :
 Altezza: P BMI:
 Circ. cran. : P
 Tanner : Peli pubici P : Mammelle
 Testicoli ml: Menarca: M:

Nome del bambino:.....
 Data di nascita:
 Indirizzo genitori:

patologico Osservazioni / Provvedimenti

Anamnesi	<input type="checkbox"/> Anamnesi intermedia <input type="checkbox"/> Allergie <input type="checkbox"/> Prestazioni / Mancanza di fiato / Asma da sforzo <input type="checkbox"/> Alimentazione (composizione / disturbi) <input type="checkbox"/> Disturbi del sonno <input type="checkbox"/> Frequenza della minzione /defecazione /costipazione <input type="checkbox"/> Ambiente familiare / Cura extrafamiliare <input type="checkbox"/> Feedback dalla scuola <input type="checkbox"/> Particolari incentivi / trattamenti / terapie <input type="checkbox"/> Attività quotidiane / Assenza persone di riferimento <input type="checkbox"/> HEADSS
Immagine del corpo Sessualità	<input type="checkbox"/> Accettazione del proprio corpo <input type="checkbox"/> Ha ricevuto spiegazioni sulla imminente pubertà <input type="checkbox"/> Chi spiega?
Scuola Sociale Autonomia	<input type="checkbox"/> Va a scuola volentieri <input type="checkbox"/> Ha un buon rapporto con gli insegnanti <input type="checkbox"/> Soddisfatto delle prestazioni scolastiche <input type="checkbox"/> Nessun problema nel tragitto per la scuola / intervallo / mobbing <input type="checkbox"/> Può difendersi / proteggersi dalle violenze <input type="checkbox"/> Nessuno sradicamento culturale / problemi di integrazione <input type="checkbox"/> Nessuna dipendenza dai media <input type="checkbox"/> Sana autoconsapevolezza <input type="checkbox"/> Desiderio / sogno di un lavoro
Famiglia Tempo libero Amici	<input type="checkbox"/> Situazione familiare (separazione / divorzio / Patchwork) <input type="checkbox"/> Rapporto senza problemi con i genitori <input type="checkbox"/> Di norma non è da solo durante il giorno /cura da parte di estranei <input type="checkbox"/> Non iperprotezione / eccessiva libertà / abbandono <input type="checkbox"/> Paghetta <input type="checkbox"/> Di norma un/a miglior amico/a <input type="checkbox"/> Parità nel gruppo / Integrazione <input type="checkbox"/> Nessuna tendenza a ritirarsi o isolarsi <input type="checkbox"/> Club di sport / Squadre giovanili / Musica / Hobbies...
Visita	<input type="checkbox"/> Cute / Unghie / Capelli <input type="checkbox"/> Igiene corporea / Secrezioni vaginali <input type="checkbox"/> Bocca / Enorale / Denti <input type="checkbox"/> Occhi / Visus <input type="checkbox"/> Orecchie / Udito / Audiometria (timpanometria) <input type="checkbox"/> Cuore / Pressione arteriosa / Polmoni <input type="checkbox"/> Addome / Genitali <input type="checkbox"/> Apparato locomotorio: errori di rotazione / asse delle gambe / lunghezza delle gambe / piedi <input type="checkbox"/> Schiena (scoliosi / cifosi / gobba) <input type="checkbox"/> Debolezza nella postura / Ipotonia <input type="checkbox"/> Obesità <input type="checkbox"/> Testicoli in sede
Fattori di rischio, consulenza preventiva	<input type="checkbox"/> Autonomia <input type="checkbox"/> Gerarchia (chi comanda nella famiglia?) <input type="checkbox"/> Stile di educazione (regole, adeguato / inadeguato) <input type="checkbox"/> Atteggiamenti a rischio / Prevenzione degli incidenti <input type="checkbox"/> Alimentazione / Diete / Fast Food <input type="checkbox"/> Ambiente circostante senza fumo <input type="checkbox"/> Ambiente mediatico (TV, radio, MP3-Player, cellulare, stimoli continui) <input type="checkbox"/> Fumo / Consumo di droghe <input type="checkbox"/> Abuso sessuale
Altro	

Data: Età:
 Peso: P PA :
 Altezza: P BMI:
 Circ. cran. : P
 Tanner : Peli pubici P :..... Mammelle
 Testicoli ml: Menarca: M:

Nome del bambino:.....
 Data di nascita:
 Indirizzo genitori:

patologico Osservazioni / Provvedimenti

Anamnesi

Anamnesi intermedia
 Allergie
 Problemi della pelle
 Prestazioni / Mancanza di fiato / Asma da sforzo
 Alimentazione (composizione / disturbi)
 Disturbi del sonno
 Dolori funzionali (mal di testa / pancia / articolazioni / schiena)
 Frequenza della minzione /defecazione /costipazione
 Ambiente familiare / Cura extrafamiliare
 Feedback dalla scuola
 Cambi d'umore
 Particolari incentivi / trattamenti/terapie
 Attività quotidiane / Assenza persone di riferimento
 HEADSS

Immagine del corpo
 Sessualità

Accettazione del proprio corpo
 Immagine soggettiva del corpo (sovra- / sottopeso)
 Spiegazioni

Scuola
 Sociale
 Autonomia

Va a scuola volentieri
 Ha un buon rapporto con gli insegnanti
 Soddisfatto delle prestazioni scolastiche
 Nessun problema nel tragitto per la scuola / intervallo / mobbing
 Può difendersi / proteggersi dalle violenze
 Nessuno sradicamento culturale / problemi di integrazione
 Nessuna dipendenza dai media
 Sana autoconsapevolezza
 Desiderio / sogno di un lavoro

Famiglia
 Tempo libero
 Amici

Situazione famigliare (separazione / divorzio / Patchwork)
 Rapporto senza problemi con i genitori
 Di norma non è da solo durante il giorno /cura da parte di estranei
 Non iperprotezione / eccessiva libertà / abbandono
 Paghetta
 Di norma un/a miglior amico/a
 Parità nel gruppo / Integrazione
 Nessuna tendenza a ritirarsi o isolarsi
 Altre persone di riferimento
 Club di sport / Squadre giovanili / Musica / Hobbies...

Visita

Cute / Unghie / Capelli
 Igiene corporea / Secrezioni vaginali
 Bocca / Enorale / Denti
 Occhi / Visus
 Orecchie / Udito / Audiometria (timpanometria)
 Tiroide
 Cuore / Pressione arteriosa / Polmoni
 Addome / Genitali / Testicoli in sede
 Apparato locomotorio: errori di rotazione /asse delle gambe / lunghezza delle gambe /piedi
 Schiena (scoliosi / cifosi / gobba)
 Debolezza nella postura / Ipotonia
 Obesità

Fattori di rischio,
 consulenza preventiva

Autonomia
 Gerarchia (chi comanda nella famiglia?)
 Stile di educazione (regole, adeguato / inadeguato)
 Atteggiamenti a rischio / Prevenzione degli incidenti
 Alimentazione / Diete / Fast Food
 Ambiente circostante senza fumo
 Ambiente mediatico (TV, radio, MP3-Player, cellulare, stimoli continui)
 Fumo / Consumo di droghe
 Abuso sessuale

Vaccinazioni

Data: Et :
 Peso: P PA :
 Altezza: P BMI:
 Circ. cran. : P
 Tanner : Peli pubici P :..... Mammelle
 Testicoli ml: Menarca: M:

Nome del bambino:.....
 Data di nascita:
 Indirizzo genitori:

patologico

Osservazioni / Provvedimenti

Anamnesi

Anamnesi intermedia
 Allergie
 Problemi della pelle
 Prestazioni / Mancanza di fiato /Asma da sforzo
 Alimentazione (composizione / disturbi)
 Disturbi del sonno
 Dolori funzionali (mal di testa / pancia /artico-
 lazioni / schiena /ortostasi)
 Frequenza della minzione /defecazione /costipazione
 Feedback dalla scuola
 Cambi d'umore
 Particolari incentivi / trattamenti / terapie
 Attivit  quotidiane / Assenza delle persone di
 riferimento
 HEADSS

Immagine
 del corpo
 Sessualit 

  soddisfatto del proprio corpo
 Sviluppo sessuale / Orientamento etero- /
 omosessuale / Partner / Rapporti sessuali
 Ciclo mestruale (dismenorrea / irregolarit )
 Prevenzione / Pillola del giorno dopo
 Conoscenze su HIV / malattie sessualmente
 trasmissibili
 Sufficiente assunzione di calcio
 Non fuma / beve
 Nessun consumo di droghe
 Nessun sospetto per anoressia / bulimia

Scuola
 Sociale
 Autonomia

Va volentieri a scuola /alle lezioni
 Buone relazioni con i professori
 Soddisfatto delle prestazioni scolastiche
 Pianificazione realistica di un lavoro / Desiderio di
 lavorare
 Nessun problema nel tragitto per la scuola /
 intervallo / mobbing
 Pu  difendersi / proteggersi dalle violenze /
 Si toglie dalla pressione del gruppo
 Nessuno sradicamento culturale / problemi di
 integrazione
 Nessuna depressione latente / idee suicidarie
 Nessuna dipendenza dai media
 Sana autoconsapevolezza

Famiglia
 Tempo libero
 Amici

Situazione familiare (separazione / divorzio /
 Patchwork)
 Rapporto senza problemi con i genitori
 Cura da parte di estranei
 Non iperprotezione / eccessiva libert  / abbandono
 Paghetta
 Di norma un/a miglior amico/a
 I genitori accettano il ragazzo / la ragazza
 Parit  nel gruppo / Integrazione
 Nessuna tendenza a ritirarsi o isolarsi
 Altre persone di riferimento
 Club di sport / Squadre giovanili /Attivit  di
 gruppo...

Altro

Vaccinazioni

Data: Et :
 Peso: P PA :
 Altezza: P BMI:
 Circ. cran. : P
 Tanner : Peli pubici P :..... Mammelle
 Testicoli ml: Menarca: M:

Nome del bambino:.....
 Data di nascita:
 Indirizzo genitori:

patologico

Osservazioni / Provvedimenti

Visita

Cute / Unghie / Capelli
 Igiene corporea / Secrezioni vaginali
 Bocca / Enorale / Denti
 Occhi / Visus
 Orecchie / Udito / Audiometria (timpanometria)
 Tiroide
 Cuore / Pressione arteriosa / Polmoni
 Addome / Genitali
 Apparato locomotorio: errori di rotazione / asse
 delle gambe / lunghezza delle gambe / piedi
 Schiena (scoliosi / cifosi / gobba)
 Debolezza nella postura / Ipotonia
 Problemi con il peso (Obesit  / anoressia)
 Testicoli in sede / Varicocele / Ginecomastia

Fattori di
 rischio,
 consulenza
 preventiva

Autonomia
 Gerarchia (chi comanda nella famiglia?)
 Stile d'educazione dei genitori (regole, conse-
 guenze, adeguato / inadeguato)
 Atteggiamenti a rischio / Prevenzione degli incidenti
 Alimentazione / Diete / Fast Food
 Ambiente circostante senza fumo
 Ambiente mediatico (TV, radio, MP3-Player,
 cellulare, stimoli continui)
 Fumo / Consumo di droghe
 Abuso sessuale
 Esame autonomo di seno / testicoli

Altro

Congedo

Congedo / proseguimento dell'assistenza

Altro

Nome del bambino:.....

Data di nascita:

Indirizzo genitori:



Checklist
Visite di prevenzione

© 2011 Swiss Society of Paediatrics

Area containing multiple horizontal grey bars for data entry.