

Osallistuja

Nimi _____
Lempinimi _____
Ikä _____
Hlötunnus _____
Kotiosoite _____

Liittäthän tähän
osallistujan kuvan –
työntekijöiden
perehtymistä
lomakkeen tietoihin
auttaa, jos ”tekstillä
on kasvot”!

Huoltajien yhteystiedot

Nimet _____

Kotiosoite, jos eri kuin osallistujalla

Email: _____

Puhelimet, joista tavoittaa tilapäishoitojakson aikana:

Muu yhteyshenkilö tilapäishoitojakson aikana

Nimet _____

Kotiosoite _____

Email: _____

Puhelimet, joista tavoittaa tilapäishoitojakson aikana:

Sairaudet

Kerro lyhyesti (esim. ranskalaisin viivoin) lapsesi vammasta ja sairauksista se, mitä hoitajien on tärkeää tietää.

Jos lapsella on epilepsia, kuvaile kohtausta ja kerro miten se hoidetaan.

Lääkkeet

Vakituinen lääkitys (Ennen jokaista tilapäishoitajaksoa päivitämme lääkitystiedot jakson ohjelman mukana seuraavalla lääkelistalla):

Tarvittaessa annettavat lääkkeet ja annostus (esim. allergiakohtaus- kuume- ja kipulääkkeet)

Allergiat

Ruoka-aineallergiat (selkeä luettelo)

-
-
-
-

Muut allergiat

Ruokailu

Lempiruokia: _____

Nämä ruoat eivät maistu _____

Haarukalla soseutettu Täysin sileä sose Ei erityistä

Muuta huomioitavaa ruoan suhteen (muodossa, lämpötilassa, mausteisuudessa)?

Juominen

Ruokajuoma ja muita lempijuomia: _____

Nämä juomat eivät maistu: _____

Sakeutettu Ei erityistä

Millaisesta lasista / mukista lapsi juo? _____

Päivittäiset toiminnot (kerro lapsesi taidoista / rutiineista pukemisessa, riisumisessa, ruokailussa yms.)

Pesu ja WC-puuhat

Ihon hoito _____

Aamu- ja iltapesu, suihkussa käyminen _____

Hampaiden harjaaminen _____

WC:ssä / pottatuolilla käyminen, vatsan toiminta, vaippa-asiat _____

Uni

Kerro lapsen tärkeät uniasiat. Esimerkiksi, missä asennossa lapsi nukkuu? Miten lapsi herää aamulla? Nukkuuko päiväunet? Miten yöunille mennään? Nukkumaanmeno-aika (Onko iltalorua, -rukousta, unikaveria?)

Kuvaile lapsesi persoonaa, toiminnallisuutta, tapoja ja tottumuksia

(Kuvaa niitä asioita, joita ei älytty kysyä muualla tässä lomakkeessa)

Mielipiteet ja mieliala

Mikä on mukavaa / mistä touhuista pitää? _____

Onko jotain, mitä lapsi pelkää? _____

Onko jotain, minkä lapsi kokee epämiellyttävänä? _____

Jos suru tulee, mikä lohduttaa? _____

Jos raivoaa / hermostuu, miten käyttäytyy? _____

Mikä saa rauhoittumaan? _____

Kommunikaatio

Lapsi ymmärtää puhetta puhuu itse

Lapsi ymmärtää viittomia viittoon itse

Lapsi kommunikoi kuvien avulla (laita kuvat mukaan)

Lapsi kommunikoi kommunikaattorin avulla

Lapsi käyttää jotain muuta kommunikaatiokeinoa, mitä?

Millä keinoilla toivot avustajan kommunikoivan lapsellesi?

Lapsen omat ilmaisut

Miten lapsesi ilmaisee, että hänellä on

Mukavaa _____

Kurjaa / suru _____

Nälkä / jano _____

WC-hätä _____

Muita tärkeitä asioita _____

Kuvauslupa

Annan luvan lapseni valokuvaamiseen ja videoitiin

kyllä

ei

Annan luvan käyttää lapseni kuvaa Palvelusäätiön julkaisuissa

kyllä

ei

Kuljetuslupa (Teemme mahdollisuuksien mukaan erilaisia retkiä tilapäishoitajakson aikana. Kävelemme, käytämme julkisia kulkuvälineitä, mutta myös autolla liikkuminen mahdollistaisi monia retkikohteita.)

Annan luvan kuljettaa lastani henkilökunnan omalla autolla

kyllä

ei

Lupa kertoa (Lapsen tuloa tilapäishoitoon saattaisi helpottaa, jos hän tietäisi, että myös tuttu kaveri on tulossa.)

Annan luvan kertoa muille vanhemmille lapseni osallistumisesta tilapäishoitajaksolle

kyllä ei

Päivämäärä ja allekirjoitus: _____

Lomakkeen tiedot auttavat meitä jakson suunnittelussa ja järjestämisessä

- kiitos lomakkeen täyttämiseen käyttämästäsi ajasta!

Palauta lomake osoitteeseen:

Citytulppaani / Ränkitie 5, 00750 Helsinki

Kehitysvammaisten Palvelusäätiö
Pääkaupunkiseudun tilapäishoitokoti Citytulppaani