



# APPCM-2

## Abilità Prassiche e della Coordinazione Motoria – 2<sup>a</sup> Edizione

Letizia Sabbadini

QUESTIONARIO PER I GENITORI – RACCOLTA ANAMNESTICA

Data: 26 / 10 / 2022

Nome del bambino/a: Xy

Sesso:  Maschio  Femmina

Data di nascita del bambino/a: 26 / 08 / 2020 Età: 2 ANNI e 2 MESI

### ISTRUZIONI

Per un completamento più agevole è sufficiente sottolineare/evidenziare l'opzione più idonea alla voce espressa e completare gli spazi appositi dove richiesto.

HOGREFE



## INFORMAZIONI SU PARTO E PRIMI ANNI DI VITA

- Parto:  a termine  pretermine (sett. ....)  post-termine: (sett. ....)  
 spontaneo  programmato  cesareo
- Problemi alla nascita:  sì  no  
Se sì, specificare il tipo: APCAR 9/10 Peso alla nascita: 3,450
- Problemi nei primi anni di vita:  convulsioni febbrili  febbri alte  
 ospedalizzazione per .....
- frequenti allergie  asma bronchiali  otiti ricorrenti  raffreddore cronico  
 influenze altro: .....

## INFORMAZIONI SULLA FAMIGLIA

- Il bambino/a è figlio/a:  primogenito/a  unico/a  secondo/a  terzo/a altro: .....
- Età della madre al momento della nascita: 35 anni
- Chi se ne prende cura (o se ne è preso cura) se la mamma lavora? NONNA
- Padre: scolarità RAPPRESENTANTE professione DIPLOMATO
- Madre: scolarità DIPLOMATA professione SEGRETARIA

## PROFILO DI SVILUPPO

- Da neonato/a era: agitato/a:  sì  no irritable:  sì  no  
tranquillo/a:  sì  no ipersensibile a tatto, a suoni, a luce:  sì  no

## ALIMENTAZIONE

- Ha avuto o ha difficoltà di alimentazione:  sì  no
- Alimentazione poco variata:  sì  no
- Difficoltà a masticare, deglutire, soffiare:  sì  no

## SONNO

- Ha sempre dormito bene:  sì  no
- Ha presentato difficoltà nel sonno:  dormiva poche ore  si svegliava spesso  
altro: .....
- Allo stato attuale:  dorme poche ore  si sveglia spesso  
altro: .....
- Dorme:  nel suo letto  con i genitori  
altro: .....

## SVILUPPO MOTORIO

- Seduto senza appoggi: mesi ..... **8 mesi** .....
- Nell'ambiente si spostava prevalentemente:  da seduto     gattonando    altro: .....
- In piedi: mesi ..... **15** .....
- Ha camminato: mesi ..... **19** .....
- In grado di salire le scale:
  - da solo/a con un piede alla volta **CON** senza appoggio
  - alternando i piedi con appoggio
  - alternando i piedi senza appoggio
- In grado di scendere le scale:
  - da solo/a con un piede alla volta **CON** senza appoggio
  - alternando i piedi con appoggio
  - alternando i piedi senza appoggio
- Uso del triciclo/bicicletta:  spingendosi con i piedi/con le rotelle     pedalando/senza rotelle

## LINGUAGGIO

- Prime parole: mesi .....
- Quante parole a 24 mesi:                     più di 50     meno di 50
- Comprensione di quanto riferito dall'adulto:     buona     discreta     sufficiente     bassa
- Familiarità disturbi di linguaggio e apprendimento:  sì     no  
Se sì, specificare: **PADRE, FRATELLO DEL C. DCT**
- Linguaggio non verbale:                     buono     discreto     sufficiente     basso

## ATTIVITÀ DELLA VITA QUOTIDIANA

- si spoglia da solo/a
- mangia autonomamente: con o senza le posate
- si veste da solo/a
- si abbottona e si sbottona
- si sa mettere le calze e le scarpe
- scarabocchia o disegna spontaneamente
- si sa allacciare le scarpe
- osserva quello che sta facendo mentre lo fa
- si lava