

Anamnesebogen für Kinder

Liebe Eltern, um Ihr Kind im Rahmen der geplanten Vorstellung optimal betreuen zu können, bitte ich Sie, diesen Fragebogen so gut wie möglich auszufüllen. Selbstverständlich ist die Beantwortung der Fragen freiwillig und unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht.

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum/Geburtsort: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

1. Elternteil : _____ geb. _____

Beruf: _____ email: _____

Telefonnummer mobil: _____ dienstlich: _____

2. Elternteil: _____ geb. _____

Beruf: _____ email: _____

Telefonnummer mobil: _____ dienstlich: _____

Sorgeberechtigt: _____

Besondere familiäre Situation: (allein erziehend, schwere Erkrankung eines Familienmitgliedes, Trennung, Tod)

Geschwister: keine

Name, Geburtsdatum, Besonderheiten, Kinderarztpraxis

Familiensprache: deutsch

Wenn andere Sprache, welche: _____

Erkrankungen in der Familie

Wenn ja, wer ist betroffen?

Asthma _____

Neurodermitis _____

Heuschnupfen _____

Allergien _____

Diabetes mellitus _____

Schilddrüsenkrankheiten _____

Nierenerkrankung _____

Erhöhte Blutfettwerte _____

Trägt ein Elternteil eine Brille? Wenn ja, seit wann? _____

Schwangerschaft und Geburt

Gab es Komplikationen während der Schwangerschaft/Geburt/nach der Geburt?

nein ja

Wenn ja, welche? _____

Hatte Ihr Kind eine Neugeborenenengelbsucht? nein ja

Wenn ja, erfolgte eine Behandlung? nein ja

Wie lange waren Sie in der Geburtsklinik? _____

Wurden/werden Sie von einer Hebamme betreut? nein ja

Wenn ja, Name und Telefonnummer der Hebamme _____

Haben Sie andere Unterstützung? nein ja , wenn ja, wer unterstützt Sie? _____

Besondere Ernährungsform? (vegetarisch, vegan) nein ja

Welche Milch bekommt Ihr Kind? _____

Wie oft am Tag? _____

Bekommt Ihr Kind Vitamin D u/o Fluor? nein ja

Haben Sie zur Zeit Sorgen / Ängste? nein ja

Möchten Sie noch etwas ergänzen?

Vielen Dank für Ihre Hilfe

Fragebogen ausgefüllt am: _____ von _____

Unterschrift _____