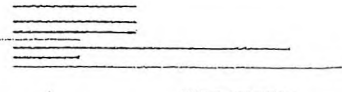




klinikum *Freiburg*



Liebe Eltern, herzlich Willkommen in unserer Kinderarztpraxis. Sie sind heute zum ersten Mal bei uns. Damit wir uns gleich Ihrem Anliegen widmen können, bitten wir Sie, uns einige Fragen zu beantworten. Um die körperliche und seelische Gesundheit Ihres Kindes zu beurteilen, sind wir auf Ihre Informationen zur Gesundheit und der Situation in der Familie angewiesen. Bitte füllen Sie die folgenden Fragen aus. Bei Verständnisfragen helfen wir Ihnen gerne. Die Antworten unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Fragen die Sie nicht beantworten möchten, können Sie einfach auslassen.

Name des Kindes

.....

geb. am.....

Adresse:.....

.....

Tel.....

.....

Handy.....

.....

Email.....

.....

Mutter..... geb.....

Beruf.....

Vater..... geb.....

Beruf.....

Sorgeberechtigt: beide Eltern Mutter Vater

andere.....

.....

Besondere Familiensituation: (allein erziehend, schwere Erkrankung eines Familienmitgliedes, Umzug, Trennung, Tod)

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

Geschwister (Name, Besonderheiten, Alter)

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

Sind in der Familie, insbesondere bei der Mutter, Vater und Geschwistern folgende Erkrankung bekannt?

Nein Ja Wenn ja, bei wem

- Asthma
- Allergien
- Heuschnupfen
- Neurodermitis
- Bluthochdruck
- Diabetes mellitus
- Hüftdysplasie
- Fußfehlstellung
- Nierenerkrankung
- Fieberkrämpfe
- Epilepsie
- Regelmäßige Medikamenteneinnahme
- Erhöhtes Cholesterin
- Unklare Todesfälle oder Aborte
- Schilddrüsenerkrankung
- Andere chronische Erkrankungen

Schwangerschaft und Geburt

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

Gab es in der Schwangerschaft Besonderheiten oder Auffälligkeiten?.....

Geburt: spontan Kaiserschnitt Saugglocke

in derSSW Geburtsgewicht:.....

Gab es unter oder nach der Geburt Probleme oder Schwierigkeiten bei der Mutter oder beim Kind?.....

Neugeborenen-Gelbsucht mit
Lampenbehandlung Neugeboreneninfektion
andere.....

Entwicklung

Krabbeln mitMonaten
Freies Sitzen mit.....Monaten
freies Gehen mit.....Monaten
erste Worte mit.....Monaten

Welche Sprache wird hauptsächlich in der Familie / mit dem Kind gesprochen?.....

außerdem sprechen wir.....

Betreuung des Kindes durch:
Eltern Großeltern
Tagesmutter
Krippe
Kindergarten

Durchgemachte
Erkrankungen.....

.....
.....
Fieberkrämpfe Pseudokrampfanfälle muss oft inhalieren

Operationen: nein ja

Falls

ja, welche.....
.....

Krankhausaufenthalte: nein ja falls ja, wo und warum.....
.....

chronische Erkrankungen: nein ja falls ja, welche
.....
.....
.....

.Allergien:nein ja falls ja, welche
.....
.....
.....

Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente ein? nein ja falls ja, welche und in welche Dosierung.....
.....
.....

Ich bin mit der Entwicklung Ihres Kindes zufrieden? nein ja

Bekommt Ihr Kind Heilmittelbehandlungen? nein ja

falls ja, welche: Logopädie Ergotherapie
Krankengymnastik
sonstige.....
.....

Ich mache mir Sorgen über.....
.....
.....