

Anamnese Säugling und Kinder bis vollendetem 1. Lebensjahr:

Liebe Eltern ,

bevor wir uns in Ruhe über Ihr Anliegen unterhalten und Ihr Kind untersuchen, möchten wir Sie bitten, folgende Fragen zu beantworten. Der Bogen soll helfen das Gespräch effektiv zu gestalten. Diese Angaben sind freiwillig und unterliegen selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht. **Vielen Dank!**

Name des Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

Name der Mutter: _____ Beruf: _____

Name des Vaters: _____ Beruf: _____

Telefon (Festnetz, Handy, dienstlich): _____

Sorgeberechtigt: _____ Familiensprache: _____

Geschwister (Name, Geburtsjahr, Besonderheiten): _____

Familienerkrankungen: (Wenn ja, wer ist betroffen (Eltern, Großeltern, Verwandte?))

Asthma (asthma, الربو): _____

Allergien (allergy, حساسية): _____

Neurodermitis (Neurodermatitis, التهاب الجلد العصبي): _____

Hüfterkrankungen: (Disease of the hip, مضر مفصل الكرو): _____

Diabetes (diabetes, مضر السكر): _____

Schilddrüsenerkrankung (Thyroid disease, أمضار الغدة الررقية): _____

Bluthochdruck (high blood pressure, ارتفاع ضغط الدم): _____

Nierenerkrankung (Kidney disease, أمضار الكلى): _____

Krampfanfälle (Convulsions, نوبات تشنج): _____

Andere: _____

Schwangerschaft und Geburt: (Bitte unterstreichen, wenn ja, welche?)

Gab es Komplikationen **vor**, **während** oder **nach** der Schwangerschaft / Geburt ja / nein

Hatte Ihr Kind eine Neugeborenenengelbsucht? ja / nein

Wenn ja, erfolgte eine Behandlung mit Blaulicht? ja / nein

Wie lange waren Sie in der Geburtsklinik? _____

Wurden Sie zu Hause von einer Hebamme betreut? ja / nein

Von wem? _____ Wie lange? _____

Haben Sie aktuell Unterstützung zu Hause? ja / nein

Ernährung:

Stillen Sie? (Breastfeed them?, الرضاعة الطبيعية لهم) ja / nein

Wenn **nein**, Welche Milch bekommt Ihr Kind? _____

Wie oft am Tag (As often on the day?, كم متر في اليوم) _____

Bei Flaschennahrung – wieviel pro Mahlzeit? _____ ml

Bekommt Ihr Kind Vitamin D und Fluorid? ja / nein

Macht Ihnen zur Zeit etwas Angst oder Sorge? _____