

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, مرض مفصل الورك): _____
Diabetes (diabetes, مرض السكري): _____
Schilddrüsenerkrankung (Thyroid disease, أمراض الغدة الدرقية): _____
Bluthochdruck (high blood pressure, ارتفاع ضغط الدم): _____
Nierenerkrankung (Kidney disease, أمراض 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 مرة في اليوم?) _____
Bei Flaschnahrung – wieviel pro Mahlzeit? _____ ml
Bekommt Ihr Kind Vitamin D und Fluorid? ja nein

Macht Ihnen zur Zeit etwas Angst oder Sorge? _____