

Datum: _____

Patient/in: _____

Anamnese - Fragebogen - Kinder

Wegen welcher Erkrankung Ihres Kindes kommen sie primär?

Was ist Ihr Wunsch für Ihr Kind an mich? Was ist Ihr Ziel?

Was war unmittelbar vor dem ersten Auftreten der jetzigen Beschwerden?
(Erkrankung, Kummer, Trauer, Schreck, Operation, Hautausschläge,
Medikamente usw.)

Akute Symptome:

Welche Krankheiten sind Ihnen in Ihrer Familie bekannt?

Welche Impfungen hat ihr Kind bekommen? Gab es Reaktionen auf
Impfungen?

Welche Infektionskrankheiten hat Ihr Kind durchgemacht?

Infekte?
(Husten, Schnupfen, Bronchitis, Mittelohrentzündung, Mandelentzündung)
Wenn ja wie häufig?

Gibt es Allergien? (Nahrungsmittel, Pollen etc.)

Stuhlgang?

Täglich, jeden 2.Tag, unregelmäßig, riecht nach.....
Neigung zur Verstopfung, Neigung zu Durchfall, Stuhl hell, dunkel,
übelriechend, hart, knollig, weich, schmierig, wechselhaft.

Haut?

Verbrennungen, Narben, Geschwüre, Hautjucken, Warzen, Pilze

Schlaf?

Schlaflosigkeit, häufiges Erwachen, Schwierigkeiten beim Einschlafen, sprechen im Schlaf, Nachtschweiß, Zähneknirschen.

Schlafzeit von-----bis-----

Ernährung/Verlangen

Nach Süß, Sauer, Pikant, Salzig, Fleisch, Eier, Obst

Abneigungen gegen: süß, sauer, pikant, salzig, Fleisch, Eier, Obst

Leben Sie nach bestimmten Ernährungsrichtlinien?

Wurde Ihr Kind gestillt?

Wie lange?

Wann konnte Ihr Kind krabbeln?

Laufen?

Sprechen?

War es trocken?

Sonstiges in der Entwicklung?

Geburt?

Normal:

Kaiserschnitt:

Frühgeburt?

Woche:

Welche Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel nimmt ihr Kind derzeit ein?

Gab es Besonderheiten während der Schwangerschaft? Haben sie Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel eingenommen?

Friert Ihr Kind leicht oder ist es ausgesprochen warm?

Wie riecht Ihr Kind? (sauer, fischig, muffig, unauffällig)

Besteht Neigung zu Nasenbluten oder vielen blauen Flecken

Gemüt:

Ist Ihr Kind eher ruhig, zurückhaltend, wild, laut, anhänglich, ängstlich, launenhaft, weinerlich, kontaktarm- scheu, mitfühlend, aggressiv, ordentlich, schlampig?

Wovor hat Ihr Kind Angst?

Lässt sich ihr Kind trösten?

Bestehen Konzentrationsprobleme?

Womit spielt Ihr Kind am liebsten?

Gab es einen Zeckenstich, wenn ja wann und wie wurde behandelt?

Wie geht es Ihnen nach Verausgabung? Schnelle Erschöpfung?

Welche Schule/Klasse besucht ihr Kind?