

Praxis am Bockelsberg

(Anamnesebogen für Kinder unter 16 Jahren)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient.

herzlich willkommen in unserer Praxis.

Im Vorfeld und in regelmäßigen Abständen während deiner Behandlung bei uns bekommst du diesen Anamnesefragebogen mit der Bitte um Vervollständigung vorgelegt. (bei Platzmangel bitte Rückseite benutzen) Diese Angaben sind für die Sicherheit deiner Behandlung von großer Wichtigkeit. Sollten du dir bei einem Eintrag nicht sicher sein, mach bitte ein Fragezeichen und bespreche es beim Arztkontakt. Bitte bestätigen die Richtigkeit deiner Einträge mit deiner oder der Unterschrift deines Erziehungsberechtigten am Ende des Dokumentes.

Patient _____ geb. _____

Anschrift _____
Straße Hausnummer PLZ Wohnort

Tel.(privat) _____

Name der Erziehungsberechtigten _____

Sorgerecht: Mutter & Vater Nur Mutter Nur Vater

Geschwister (Anzahl, Geschlecht und Alter): _____

Kindergarten/ Schule: _____

Ggf. Kinderarzt: _____

Bestehen Allergien? ja / nein Wenn ja, welche: _____

Operationen ja / nein Wenn ja, welche und wann _____

Nimmst du regelmäßig Medikamente ein? ja / nein Wenn ja, welche _____

Leidest oder littst du unter einer der Folgenden Erkrankung?

Asthma Ekzem Migräne Schilddrüsenerkrankung

Seh- oder Hörbehinderung Krampfanfälle z.B. Fieberkrämpfe

Sonstige: _____

Gibt es in der Verwandtschaft Vorerkrankungen?

Bluthochdruck Thrombose Schlaganfall Herzinfarkt

Krebserkrankung Diabetes Asthma/COPD Allergie

Datum _____ Unterschrift (des Erziehungsberechtigten) _____