

Anamnesebogen für Kleinkinder (4-10)

Angaben zur Mama

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anzahl der Geburten/Kinder: _____

Wie verliefen Schwangerschaft und Geburt?

Angaben zum Kind

Name: _____

Vorname: _____

Geschlecht: _____

Geburtsdatum: _____

Gewicht (g): _____

Körpergröße (cm): _____

Kinderarzt: _____

Aktuellen Beschwerden/Auffälligkeiten Ihres Kindes/Vorstellungsgrund

Gibt es wesentliche Erkrankungen/Verletzungen/Operationen: Welche? Wann?

Allergien/Unverträglichkeiten, Verdauungsprobleme?

Muss Ihr Kind regelmäßig Medikamente einnehmen: Welche?

Wie schläft Ihr Kind? (Position/Qualität)

Gab es Auffälligkeiten in der sensomotorischen, emotionalen und sozialen Entwicklung?

(Drehen, Krabbeln, später Lauf und Sprechbeginn)

Gibt es Probleme bei Koordination und Gleichgewicht? Welche?

Kann Ihr Kind bestimmte Dinge mit einer Körperseite besser/schlechte?

Angaben zu den Impfungen

Wann ist letzte Impfung erfolgt: _____ Termin der nächsten Impfung: _____

Impfreaktionen: _____

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Bitte bringen Sie diesen Fragebogen zur ersten Behandlung mit in unsere Praxis. Wir werden diesen dann gerne zusammen besprechen. Selbstverständlich unterliegen alle diese Informationen der Schweigepflicht und werden vertraulich behandelt.