



Fragebogen Kinder

Liebe Eltern,

Wir möchten Sie bitten sich kurz Zeit zu nehmen um einige Fragen über Ihr Kind schon im Vorfeld zu bedenken und zu beantworten.

Dieses erleichtert den ersten Besuch bei uns, gibt der Behandlung mehr Zeit und Raum. Außerdem können evtl. wichtige Fragen schon im Vorfeld geklärt werden.

Bitte fassen Sie sich kurz, es sollen die wichtigsten Fragen abgeklärt werden, Zeit und Raum für „Ausführungen“ haben wir genug bei der ersten Konsultation!

Auch für ältere Kinder geben wir bewusst diesen Fragebogen heraus, da sich Geburtsprobleme evtl. erst wesentlich später äußern, und so relevant werden.

Die erste Behandlung Ihres Kindes kostet 95€. Bitte bringen Sie das Geld zur Behandlung in bar mit!

Wir möchten Sie hier noch einmal darauf hinweisen, dass es zur Behandlung Ihres Kindes unbedingt eines **Privatrezeptes** über Osteopathie Ihres Arztes / Heilpraktiker bedarf, versehen mit einer Diagnose und einer Verordnungsanzahl. Dieses Rezept ist aufgrund der in Deutschland geltenden Berufsgesetze zwingend erforderlich, auch wenn Sie Privat versichert sind!

Bitte senden Sie uns den Fragebogen und das Privatrezept wenn möglich schon vor der Behandlung zu. Bringen Sie außerdem gerne das gelbe Untersuchungsheft mit zur ersten Behandlung.

Wir verbleiben mit freundlichem Grüßen

Ihr Praxis Team



Fragebogen Kinder

Name, Vorname des Kindes _____

Geburtsdatum des Kindes _____

Geburtsdatum der Mutter _____

Schwangerschaft:

Anzahl Schwangerschaften (mit dieser)

Anzahl Geburten (mit dieser)

Besonderheiten im Schwangerschaftsverlauf

Medikamenteneinnahme der Mutter in der Schwangerschaft/Stillzeit

Geburt:

Schwangerschaftswoche

Entbindungsort

Dauer

Art der Entbindung

Kaiserschnitt (Not- oder geplant)

Verlauf/Besonderheiten/Komplikationen

Saugglocke, Zange, „Kristeller Handgriff“, Kopfposition Kind

Medikamente

Einleitung, PDA, Narkose, Operative Erweiterung Becken



Geburtsdaten:

Gewicht?

Größe?

Kopfumfang?

APGAR Index?

Wie war der erste Atemzug des Kindes = Initialschrei?
(falls bekannt)

Medikamente für das Kind nach der Geburt?

Impfstatus?

Operationen nach der Geburt bzw. bis heute? Welche?

Verlauf der ersten Tage?
Fieberkrämpfe, Krämpfe, Ikterus (Gelbsucht)

Wie präsentiert sich das Kind zurzeit?

Wie ist der Schlaf des Kindes?

Überstreckt oder überstreckte sich Ihr Kind häufig?

Grund für ärztliche Konsultationen / Erkrankungen?



Familienanamnese:

	Ja	Nein
Diabetes mellitus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Art. Hypertonie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stoffwechselerkrankung Wenn ja welche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genetische Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychische Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hormonelle Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krebserkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allergien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernährungsverhalten		

Was ist zurzeit das Hauptproblem/ Motiv der Konsultation?

DANKE