

DM Antje Heinrich
FÄ für Kinder – und Jugendmedizin

Anamnesebogen für Neugeborene und Säuglinge

Name , Vorname des Kindes :

Anschrift :

Telefonnummer :

Krankenversicherung des Kindes :

Bei Privatpatienten Name/Geburtsdatum/
Anschrift des Rechnungsempfängers :

Bisheriger Kinderarzt :

Name der Hebamme :

Entbindungsklinik/Geburtshaus :

Bitte teilen Sie uns Änderungen der Anschrift /Telefonnummer/Krankenkasse zeitnah mit!

In welcher Schwangerschaftswoche wurde Ihr Kind geboren?

Wieviele Geschwister hat Ihr Kind?

- Alter
- Geschlecht
- Bestehen bei diesen Besonderheiten?

Name, Vorname des Vaters & gelernter Beruf:

Name, Vorname der Mutter & gelernter Beruf:

Sorgerecht :

- Gemeinsam
- Mutter
- Vater

Gibt es Raucher in der Familie? Ja / Nein

Wurde Ihr Kind bereits geimpft? Ja / Nein
(Bitte Impfausweis vorlegen wenn vorhanden.)

Wird Ihr Kind gestillt bzw. welche Babynahrung bekommt es?

Leidet Ihr Kind an schwerwiegenden Erkrankungen? Ja / Nein

Bekommt Ihr Kind ständig Medikamente? Welche? Ja / Nein

Hatte Ihr Kind schon eine Operation? Ja / Nein
Was wurde operiert?
Wann?