



Anamnesebogen für Neugeborene und Säuglinge

Name, Vorname des Kindes:

Geb.Datum	Geb.-Ort

Anschrift:

Telefonnummer:

Handy:	Festnetz:
Email:	

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

Name, Vorname des Vaters & gelernter Beruf:

Name, Vorname	Beruf

Name, Vorname der Mutter & gelernter Beruf:

Name, Vorname	Beruf

Bestehen bei diesen Besonderheiten?

Sorgerecht: gemeinsam/geteilt

Gibt es Raucher in der Familie? Ja/Nein

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

Wird Ihr Kind gestillt bzw. welche Babynahrung bekommt es?

Leidet Ihr Kind an schwerwiegenden Erkrankungen? Ja/Nein

Bei Ja, welche?

Bekommt Ihr Kind ständig Medikamente? Welche?

Medikament	Dosis

Hatte Ihr Kind schon eine Operation? Was wurde operiert?
Wann?

Vielen Dank für die Mühe! Wir sind auf korrekte Angaben angewiesen, bitte teilen Sie uns Änderungen zeitnah mit!

Ihr Praxisteam!