

Anamnesebogen Säuglinge

(Schwangerschafts- und Geburtsvorgeschichte)

Nachname/Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Allgemeine Angaben zu den gesetzlichen Vertretern des/der Minderjährigen:

Name: _____ Vorname: _____

Ggf. abweichende Adresse: _____

Tel. (privat): _____ Handy: _____

Email: _____

Name des Hausarztes/evtl. Therapeuten: _____

Anschrift des Hausarztes/evtl. Therapeuten: _____

Haben Sie mehrere **Kinder**? Ja Nein

Wenn ja, bestehen bei den Geschwisterkindern Besonderheiten?

Besonderheiten in der **Schwangerschaft**:

Verkürzte Schwangerschaft? _____ SSW

Verlängerte Schwangerschaft? _____ SSW

Emotionaler Stress

Sturz/Unfall

Übelkeit

Angaben zum Kind:

Aktuelle Körpergröße: _____ cm

Aktuelles Körpergewicht: _____ kg

Verlauf der Schwangerschaft:

Gab es emotionalen Stress? Ja Nein

Stürze oder Unfälle? Ja Nein

Übelkeit? Ja Nein

Komplikationen? Ja Nein

Kurze Beschreibung:

Geburt

Ablauf: zu lange?
 zu kurz?
 schnelle Geburt?

Wehentreibende Mittel? Ja Nein

Art: Zangengeburt?
 Saugglocke?
 Kaiserschnitt?
 Dammschnitt?
 Mehrlingsgeburten?

Verringertes Furchtwasser? Ja Nein

Nabelschnur: um den Körper?

um den Kopf?

Blaue Verfärbungen des Babys nach der Geburt? Ja Nein

Notsituation (Beatmung o.Ä.)? Ja Nein

Kindeslage bei der Geburt:

- Kopflage
- Stirnlage
- Hinterhauptslage
- Gesäßlage
- Andere abnorme Kindeslage

Verletzung bei der Geburt:

- Schlüsselbeinbruch
- Nervenschädigung am Hals (Plexus)

Nach der Geburt:

- Entlassung mit ihrem Baby
- Behandlung in Kinderklinik
- Frühgeborenen-Intensiv

Hat ihr Kind eine Lieblingsseite beim Stillen? Ja Nein

Flaschennahrung? Ja Nein

→ wenn ja, ab welchem Monat?

Zugefüttert? Ja Nein

→ wenn ja, ab welchem Monat?

Dreimonatskoliken? Ja Nein

Verdauungsprobleme?

Ja

Nein

➔ Wenn ja, bitte beschreiben:

Schreikind?

Ja

Nein

Spuckkind?

Ja

Nein

Schlafprobleme?

Ja

Nein

➔ Wenn ja, bitte beschreiben:

Eigene Ergänzungen:

Vielen Dank für Ihre Bemühungen!