|  |
| --- |
| **Aufnahmeblatt der Fehntjer Hausarztpraxis für Kinder und Jugendliche** |
| Aktuelle Beschwerden |  |
| Häufige Beschwerden |  |
| Komplikationen in Schwangerschaft, während oder nach der Geburt |  |
| Vorerkrankungen(Durchgemachte Erkrankungen, Fieberkrämpfe, Pseudokrupp, Krankhausaufenthalte) |  |
| Operationen |  |
| Allergien |  |
| Medikamente |  |
| Entwicklung (**in Monaten)** | Krabbeln: | Freies Sitzen: |
| Freies Gehen:  | Erste Worte: |
| Schule und Soziales(welche Einrichtung wird besucht, Verhaltensauffälligkeiten) |  |
| Schlafstörungen (Durchschlafstörungen, Einnässen, Alpträume,…) |  |
| Heilbehandlungen – wenn ja, weshalb(Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie) |  |
| Weitere Behandler: Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Mutter | Vater |
| Name & Geb. |  |  |
| Adresse[[1]](#footnote-1) |  |  |
| Telefon, e-mail |  |  |
| Sorgeberechtigt | Ja [ ]  | Nein [ ]  | Ja [ ]  | Nein [ ]  |
| Auskunfts-berechtigt | Ja [ ]  | Nein [ ]  | Ja [ ]  | Nein [ ]  |
| Aktuelle berufl. Tätigkeit |  |  |
| Sonstige wichtige Infos(z.B.: bes. Familien-verhältnisse, Trennungen,…) |  |  |
|  | **Geschwisterkind** | **Geschwisterkind** | **Geschwisterkind** | **Geschwisterkind** |
| Name |  |  |  |  |
| Geb. |  |  |  |  |
| Aktuelle berufl./schulische Tätigkeit |  |  |  |  |
| Schwerwiegende Erkrankungen |  |  |  |  |

**Leiden andere Familienmitglieder unter einer der folgenden Erkrankungen (nur Angehörige 1. oder 2. Grades)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nein  | Ja, bei |  | Nein | Ja, bei |
| Asthma  |  |  | Nierenerkrankung  |  |  |  |  |  |  |
| Allergien  |  |  | Fieberkrämpfe  |  |  |  |  |  |  |
| Heuschnupfen  |  |  | Epilepsie  |  |  |  |  |  |  |
| Neurodermitis  |  |  | Fußfehlstellung |  |  |  |  |  |  |
| Bluthochdruck  |  |  | Erhöhtes Cholesterin  |  |  |  |  |  |  |
| Diabetes mellitus  |  |  | Unklare Todesfälle |  |  |  |  |  |  |
| Hüftdysplasie |  |  | Schilddrüsenerkrankung |  |  |  |  |  |  |
| Andere chronische Erkrankungen | 1. Nein [ ]
 | 1. Ja [ ]  (welche und bei wem?)
 |  |  |  |  |

1. [↑](#footnote-ref-1)