

Liebe Patienten/Eltern/Erziehungsberichtige,

hiermit erhalten Sie von uns Unterlagen zur Anamnese des Kindes. Bitte bringen Sie die Unterlagen **ausgefüllt** zu dem vereinbarten Termin wieder mit.

Für das Erstgespräch planen wir 1 Stunde Zeit ein, an diesem Termin findet noch keine Testung statt.

Das Kind wird von uns gemessen und gewogen, anschließend besprechen Sie mit Frau Dr. Tria, warum das Kind vorgestellt wird, was vorab an Behandlungen/Maßnahmen gelaufen ist und was wir hier machen können, um dem Kind zu helfen.

Im Anschluss an das Gespräch werden dann eventuell weitere Termine für eine Diagnostik vereinbart. Diese Termine finden **immer** vormittags statt! Für die Zeit hier können wir eine Schulbescheinigung ausstellen.

Sollten Sie den Termin nicht einhalten können, melden Sie sich bitte rechtzeitig (spätestens 1 Tag vorher).

Bitte kommen Sie 10 Minuten früher und bringen zu dem Termin mit:

- Das Kind
- Die Versichertenkarte
- Eine Überweisung vom Haus- oder Kinderarzt
- Die ausgefüllten Unterlagen (Anamnesebogen, Einverständniserklärung, Ausfallgebühr)
- Bei Alleinerziehenden: die Bescheinigung vom Jugendamt
- Falls vorhanden: Vorbefunde

Vielen Dank
Das Praxisteam Dr. Antje Tria

Anamnesefragebogen für die Eltern

Liebe Eltern, damit wir Ihr Kind optimal behandeln können,
brauchen wir viele Informationen.

Ich bitte Sie, den Anamnesefragebogen auszufüllen, eventuelle
Unklarheiten können Sie dann direkt im Gespräch mit mir klären.

Vielen Dank
Dr. med. Antje Tria

Nachname, Vorname

Geburtsdatum des Kindes

Straße:

Wohnort:

Telefonnr. Festnetz:

Mobil:

Email-Adresse:

Hausarzt/ Kinderarzt:

Ihr Kind wird begleitet von:

Zur Vorstellung hier wurde angeraten von:

Folgende Voruntersuchungen, Therapien, Betreuungen fanden statt
(zutreffendes bitte ankreuzen, ggf. näher beschreiben)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Jugendamt | <input type="checkbox"/> Psychologen |
| <input type="checkbox"/> Zeus | <input type="checkbox"/> Erziehungsberatung |
| <input type="checkbox"/> Tagesklinik | <input type="checkbox"/> Anderes: |
| <input type="checkbox"/> Stationäre Behandlung | |
| <input type="checkbox"/> Ärzte | |

Ist Ihr Kind derzeit in Behandlung?

- ZEUS Sozialpädiatrisches Zentrum Institutsambulanz

Vorstellungsanlass

Information zur Familie

Leibliche Eltern:

(Bitte Vor- und Nachname von Mutter und Vater eintragen)

Sorgerecht liegt bei:

einem Elternteil bei beiden Eltern sonstige (bitte genaue Angabe)

Eltern

kennen sich seit:

verheiratet seit:

getrennt seit:

geschieden seit:

Mutter:

Alter:

Schulabschluss:

berufliche Ausbildung:

derzeitiger Beruf:

Vater:

Alter:

Schulabschluss:

berufliche Ausbildung:

derzeitiger Beruf:

Geschwister:

Alter:

Schule:

Besonderheiten:

Neuer Partner der Mutter

Alter:

Schulbildung:

Beruf:

zusammen seit:

Neue Partnerin des Vaters

Alter:

Schulbildung:

Beruf:

zusammen seit:

Besonderheiten in der Familie und der Verwandtschaft:

(körperliche Beeinträchtigungen und Krankheiten, psychosoziale Belastungen)

Das Kind / der Jugendliche, welches/welcher hier vorgestellt wird:

Einschulung: mit _____ Jahren

Aktuelle Schule:

Aktuelle Klasse:

Noten:

Klassenwiederholung:
(wenn ja, wann)

Schulwechsel:
(wenn ja, wann)

Besonderheiten (gerne/nicht gerne hingegangen, Konflikte, positive Erlebnisse):

Körperliche Krankheiten bei Ihrem Kind und Medikamente:

(bitte beschreiben)

Psychosoziale Anpassung Ihres Kindes

Freundschaften

Hobbys:

Vereine:

Beziehungen in der Familie:

Befindlichkeiten , Verhaltensbeschreibung:

(zutreffendes bitte ankreuzen, ggf. näher beschreiben)

- Traurigkeit, Weinen
- Angaben von Selbstmordgedanken, Todeswünschen
- Ängste:
 - Hund Dunkelheit Trennung Sturm Gewitter sonstige:
- Wutausbrüche
- Schlaf
- Alpträume
- Appetit
- Bauchschmerzen
- Kopfschmerzen
- Einnässen
- Einkoten
- Lügen
- Klauen
- Fingernägelkauen
- Selbstverletzung
- Hausaufgaben
- Medienzeit pro Tag
- Taschengeld
- Umgang mit Regeln
- Zuverlässigkeit
- Pünktlichkeit
- Zimmer aufräumen
- Andere Pflichten
- Alkohol/ Drogen
- Andere Besonderheiten:

Angaben zu frühkindlicher Entwicklung:

Schwangerschaft geplant nicht geplant

Psychische Belastung der Mutter während der Schwangerschaft:
(bitte beschreiben)

Beschwerden der Mutter während der Schwangerschaft:
(bitte beschreiben)

Nikotin Alkohol während der Schwangerschaft

Geburt

Termingerecht früher: _____ später: _____

Geburtsgewicht:

Geburtsgröße:

Apgarwerte(falls bekannt):

Komplikationen bei der Geburt:

Stillen (wenn ja, wie lange):

Verhalten als Baby

friedlich ruhig ausgeglichen gut gegessen gut geschlafen
 kontaktfreudig
 unruhig unausgeglichen wenig geschlafen Schreibaby

Erste Schritte mit _____ Monaten

Erste Worte mit _____ Monaten

trocken, sauber mit _____ Jahren

Fremdeln (wann?):

Kontakte mit anderen Kindern:

Babyschwimmen Spielkreis Babyturnen
 sonstige:

Bezugsperson im ersten Lebensjahr:

Angaben zur Entwicklung im Vorschulalter (zwischen 1-6 Jahren)

Bezugsperson im Vorschulalter:

- Unauffällige Entwicklung

Auffälligkeiten:

Ängste:

- Trennung Dunkelheit Sturm Hunde sonstige:

Trotz- und Wutphasen:

- keine wenig mäßig sehr stark ausgeprägt

Andere Besonderheiten oder Belastungen im Vorschulalter:

Kindergartenbesuch mit _____ Jahren

Trennung von der Bezugsperson

- problemlos kurze Trennungsproblematik kompliziert ging gar nicht

Verhalten im Kindergarten:

(Kontakte zu Kindern und den Betreuern, Beschäftigung, Regeln)

- Wechsel des Kindergartens