

Fragebogen zur allgemeinen Gesundheit und spezielle Fragen zur Still-/ Fütterungsgeschichte für Säuglinge

Patientendaten:

Nachname des Kindes:

Vorname des Kindes:

Geburtsdatum des Kindes:

Nachname des Versicherungsnehmers:

Vorname des Versicherungsnehmers:

Geburtsdatum des Versicherungsnehmers:

Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) des Versicherungsnehmers:

Telefonnummer:

Email:

Empfohlen von:

Wundmanagement/Nachsorge wird kontrolliert von:

Allgemeine Gesundheitsfragen: (Bitte zutreffendes ankreuzen)

- Herz-Kreislaufkrankungen, wenn ja, welche?
- Allergien, wenn ja, welche?
- Blutgerinnungsstörung bei Ihrem Kind?
- Blutgerinnungsstörung bei nahen Verwandten?
- Bisherige verlängerte Blutungsneigung bei Wunden?
- Regelmäßige Vitamin-K-Gabe erfolgt?
- Regelmäßige Medikamenteneinnahme (außer Flourid, Nahrungsergänzungsmittel etc.)?
- Weitere wichtige Vorerkrankungen oder Behinderungen bekannt?
- Bereits durchgeführte OPs?
- Wurde bereits eine Zungenbandtrennung durchgeführt?

Fragen bezüglich Schwangerschaft, Geburt und Stillgeschichte:

- Gab es Komplikationen in der Schwangerschaft?
- Wie war der Geburtsverlauf?
 - normal
 - eingeleitet
 - sehr kurz
 - sehr lang
- Gab es Komplikationen während der Geburt?

- Leiden / Litten Sie an schmerzenden, wunden oder blutigen Brustwarzen?
 - Ist / war das Saugverhalten des Kindes unruhig oder das Andocken erschwert?
 - Ist die Gewichtsentwicklung..
- normal (perzentilengerecht)?
- zu niedrig?
- zu hoch?
-
- Ist Ihre Milchbildung...
- normal?
- zu niedrig?
- zu hoch?
-
- Ist eine Zufütterung von Muttermilch oder Pre erforderlich?
 - Benötigen Sie ein Brusthütchen?
 - Leidet Ihr Kind an Blähungen oder Bauchweh?
 - Leidet Ihr Kind an vermehrtem Reflux/Spucken?

Copyright: Dr. A. Beckmann (angelehnt an den Fragebogen von Dr. Baxter)

Die Rechnungslegung erfolgt nach medizinischer Notwendigkeit im Ermessen der Zahnärztin. Die Erstattung durch Versicherungen/Beihilfen kann nicht garantiert werden und ist unabhängig von der Leistungsbringung in unserer Praxis.

*Mit der Terminvereinbarung akzeptieren Sie die o.g. Bestimmungen.
Weiterhin informieren wir Sie darüber, dass für kurzfristig (weniger als 24h) abgesagte und nicht wahrgenommene Termine ebenfalls die Beratungsgebühr in Rechnung gestellt wird.*

Datum:

Unterschrift: