

Osteopathische Anamnese (Kinder unter 1 Jahr): Datum.....

Name :Vorname: geb.:

Namen der Eltern:

PLZ, Wohnort, Straße, Hausnr.:

Tel. dienstlich: Tel. privat:

Krankenkasse: Kinderarzt:

Wie wurden Sie auf meine Praxis aufmerksam?

Das wievielte Kind ist er/sie?

Wie alt sind die Geschwister?

Was sind die derzeitigen Beschwerden Ihres Kindes?

Bewerten Sie jeweils die Intensität der Beschwerden bitte in einer Skala von 1-10 , sodass 10 dem stärksten Schmerz oder Beeinträchtigung entspricht.

Beschwerden	seit wann?	Intensität
1.		
2.		
3.		

Gab es während der Schwangerschaft Probleme (Unfall, psychisches Trauma, Rückenschmerzen, Medikamente o.ä.)

.....
.....
.....

Entbindung in der wievielten SSW?

Geburtsgewicht: Größe:

Wie war die Geburt? (normal, schnell, lange Wehen, Saugglocke, Kaiserschnitt, Zange, eingeleitet)? _____

Wie sah Ihr Kind nach der Geburt aus (Hautfarbe, oberflächliche Hautblutungen, Schwellungen, Verformungen)? _____

Hat Ihr Kind kräftig gesaugt, konnten Sie stillen? Wie lange haben Sie gestillt?

Hat Ihr Kind öfter gespuckt? _____

Lag oder liegt Ihr Kind auffällig zu einer Seite gedreht? Oder konnte es den Kopf nur zu einer Seite drehen? _____

Hat Ihr Kind nach der Geburt Medikamente bekommen? _____

Sind Unruhezustände oder Schreiattacken auffällig? _____

Wie sind die Schlafgewohnheiten ihres Kindes? _____

Gibt es Schwierigkeiten bei Verdauung? _____

Gibt es ernsthafte Erkrankungen in der Familie? _____