



**Dr. med. Melanie Ahaus**  
**Praxis für Neugeborenen-, Kinder- und Jugendmedizin**

**Anamnesebogen für Neugeborene und Säuglinge**

Name, Vorname des Kindes :  
Anschrift :  
  
Telefonnummer :  
E-Mail-Adresse :  
Krankenversicherung des Kindes :  
Bei Privatpatienten Name und Anschrift  
des Rechnungsempfängers :  
Bisheriger Kinderarzt :  
Wodurch wurden Sie auf uns aufmerksam :  
Name der Hebamme :

**Bitte teilen Sie uns Änderungen von Anschrift und Telefonnummer zeitnah mit.**

In welcher Schwangerschaftswoche wurde Ihr Kind geboren?

Wie viele Geschwister hat Ihr Kind?

Alter :  
Geschlecht :  
Bestehen bei diesen Besonderheiten?

Name, Vorname des Vaters & gelernter Beruf:

Name, Vorname der Mutter & gelernter Beruf:

Körpergröße des Vaters:

Körpergröße der Mutter:

Sorgerecht:  gemeinsam  Mutter  Vater

Gibt es Raucher in der Familie? Ja/ Nein

Wenn ja, wer?

Wurde Ihr Kind bereits geimpft? Bitte Impfausweis vorlegen Leidet Ja/ Nein

Ihr Kind an schwerwiegenden Erkrankungen? Ja/ Nein

Bekommt Ihr Kind ständig Medikamente? Ja/ Nein

Welche?

Haben Sie in der Schwangerschaft Medikamente eingenommen? Ja/ Nein

Hatte Ihr Kind schon eine Operation? Ja/ Nein

Was wurde operiert?

Wann?