

Fragebogen zur Erstvorstellung in der kinderendokrinologischen Sprechstunde

Liebe Eltern, liebe Patient:innen,
um die Erstvorstellung in unserer Sprechstunde zeitlich effektiv zu gestalten, bitten wir Sie, folgenden Fragebogen (ggf. mit Kinderärzt:in) auszufüllen und uns idealerweise im Vorfeld zukommen zu lassen.

WICHTIG

Machen Sie sich und Ihrem Kind bitte bewusst, dass zu jeder Vorstellung die körperliche Untersuchung gehört, die im Falle der Kinderendokrinologie meist die Begutachtung der Geschlechtsorgane (Brust, Vulva, Penis, Hoden) einschließt.

Je nach Fragestellung wird ebenfalls eine Blutentnahme erforderlich werden.

Bereiten Sie Ihr Kind bitte entsprechend vor.

Herzlichen Dank!
Ihr Ambulanzteam

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

Sorgerechtsstatus (Bei wem lebt das Kind? Wer hat das Sorgerecht?)

Vorstellungsgrund (lt. Überweisung):

Bitte immer mit angeben:

Körperlänge _____ cm Datum der Messung: _____

Körpergewicht _____ kg Datum der Messung: _____

Sollte die Vorstellung zur Abklärung eines Minder-/Hochwuchses oder zur Abklärung von Störungen im Pubertätsverlauf erfolgen, ist immer die Angabe der Pubertätsstadien erforderlich. Lassen Sie sich hierbei von Ihrer/Ihrem Kinderärzt:in unterstützen.

P: _____ (Status der Genitalbehaarung)

B: _____ (Status der Brustentwicklung)

Hodenvolumen: _____ (palpatorisch mit Hilfe des Orchidometers bestimmt)

Schwangerschafts-/Geburtsanamnese

Krankheiten in der Schwangerschaft: nein ja: _____
(Diabetes, Bluthochdruck, ...)

Medikamente in der Schwangerschaft: nein ja: _____

Nikotin-/Alkohol-/Drogenkonsum in der Schwangerschaft: nein ja: _____

Schwangerschaftsdauer (Wochen + Tage): _____

Andere Auffälligkeiten in der Schwangerschaft: _____

Art der Entbindung (vaginal, Kaiserschnitt): _____

Geburtslänge: _____ cm Geburtsgewicht: _____ g Kopfumfang: _____ cm

Auffälligkeiten nach der Geburt: _____
(Trinkschwäche, Fototherapie, Neugeboreneninfektion, auffälliges Neugeborenencreening, ...)

Kleinkindliche Entwicklung

Auffälligkeiten in der Entwicklung des Kindes (sitzen, stehen, laufen, sprechen, Sozialverhalten)

Falls ja: _____

Durchbruch 1. Zahn: _____ Alter bei erster Zahnlücke: _____

Kinderkrankheiten (Scharlach, Ringelröteln, Windpocken, Hand-Fuß-Mund etc.)

Falls ja: _____

Krankheitsvorgeschichte

Besteht eine Infektneigung? nein ja: _____

Allergien: nein ja: _____

Operationen: nein ja: _____

Chronische Erkrankungen nein ja: _____

Dauermedikation nein ja: _____

Impfkalender vollständig ja nein: _____

Familienanamnese

Größe der Mutter: _____ cm Alter bei erster Regelblutung: _____

Größe Oma mütterlicherseits _____ cm Größe Opa mütterlicherseits _____

Größe des Vaters: _____ cm Alter bei erster Rasur: _____

Größe Oma väterlicherseits _____ cm Größe Opa väterlicherseits _____

Chronische Erkrankungen in der Familie (Asthma, Schlaganfall, Herzinfarkt, Diabetes mellitus, Krebs..)

Falls ja: _____