

Anamnesebogen für Kinder

Name.....	Tel.....
Vorname.....	E-Mail.....
Geburtsdatum.....	Versicherung.....
Geschwister.....	
Adresse.....	Wie sind Sie an mich gekommen?
.....

Liebe Patientin, Lieber Patient,

bitte nehmen Sie sich genug Zeit zum Durcharbeiten und Ausfüllen dieses Fragebogens. Bei den Beispielen genügt es zu unterstreichen; Sie können jedoch auch gerne ergänzende Worte zum Krankheitsverlauf oder zur Krankengeschichte aufschreiben.

Für eine homöopathische Anamnese sind alle Einflüsse von Bedeutung, z.B. was verbessert oder verschlechtert die Beschwerden, wann erstmalig aufgetreten, welche Seite sind die Beschwerden usw. Auch wenn etwas für Sie noch so unwichtig erscheint, erwähnen Sie es bitte.

Bitte bringen Sie folgende Dinge mit:

- Alle ärztlichen und zahnärztlichen Befunde (sofern sie nicht älter als 12 Monate sind)
- Impfpass und U-Heft
- Diesen ausgefüllten Anamnesebogen
- Beipackzettel der Medikamente, die ihr Kind zur Zeit nimmt
- Ein Foto

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit und das entgegen gebrachte Vertrauen!

Mirijam Vogels, HP, Homöopathin, Rothenbaumchaussee 148, 20149 Hamburg

Unter welchen Beschwerden leidet Ihr Kind?

auch wo sind die Beschwerden, seit wann, wie, zu welcher Zeit treten sie auf, wodurch bessern oder verschlechtern diese sich

Was war unmittelbar vor dem ersten Auftreten der jetzigen Beschwerden?

Eine Erkrankung, Kummer, Trauer, Schock, Ärger, Sorgen, Unfall, Operationen, Hautausschläge, usw.

Nimmt Ihr Kind zur Zeit Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel ein?

Wenn ja, welche?

Bitte bringen Sie die Beipackzettel mit

Welche Krankheiten sind in Ihrer Familie bekannt?

Allergien, Asthma, Schuppenflechte, Neurodermitis, Migräne, Epilepsie
Gefäßkrankheiten, Schlaganfall, Herzinfarkt, Rheumatismus, Gicht, Arthrose,
Arthritis, Nierensteine, Gallensteine, Übergewicht, Diabetes, Geisteskrankheiten, Tuberkulose, Krebs, Geschlechtskrankheiten, , Herzkrankheiten, usw.

Schwangerschaft und Geburt:

Untersuchungen (Fruchtwasser etc), Verlauf der Schwangerschaft , Übelkeit, Schwangerschaftsdiabetes, frühzeitige Wehen, Medikamente während der Schwangerschaft und Geburt, Unfälle, Schocksituationen, Ängste, Fehlgeburten, Lage des Kindes

Nach der Geburt:

Mirijam Vogels, HP, Homöopathin, Rothenbaumchaussee 148, 20149 Hamburg

Apgar, Ikterus neonatorum, Blaufärbung, Schiefhals, auffällige Behaarung; Stillen,

Hat Ihr Kind Allergien?

Welche Impfungen hat Ihr Kind bekommen?

Bitte Impfausweis mitbringen

Grippe, Zecken, Tetanus, Masern, Röteln usw.

Gab es Reaktionen?

Entwicklung in den ersten Jahren:

Zahnung, motorische Entwicklung, Sitzen, Krabbeln, Stehen, Schlaf

Sprachentwicklung:

Sauberkeitsentwicklung:

Welche Infektionskrankheiten hat Ihr Kind durchgemacht:

(Masern, Mumps, Röteln, Scharlach, Windpocken, etc)

Allgemeines

Mirijam Vogels, HP, Homöopathin, Rothenbaumchaussee 148, 20149 Hamburg

Links-oder Rechtshänder?

Friert oder schwitzt es leicht?

Appetit und Durst?

Eifersucht unter Geschwistern?

Gibt es spezielle Reaktionen auf Mond oder Jahreszeiten?

Gibt es einen besonderen Seitenbezug?

Reagiert ihr Kind schnell mit Fieber? Gab es Fieberkrämpfe?

Kopf

Schmerzen, Schwindel

Haare

Augen

Rötungen, Juckreiz, Brennen, Tränen, Lichtempfindlichkeit, Kurzsichtigkeit, Weitsichtigkeit, Windempfindlichkeit, Bindehautentzündungen, usw.

Nase

Trockenheit der Nase, Niesreiz, Schnupfen,

Nase verstopft, Absonderung,

häufig Nasennebenhöhlenentzündungen, Operationen, Polypen usw.

Hals/ Mandeln

Mirijam Vogels, HP, Homöopathin, Rothenbaumchaussee 148, 20149 Hamburg

Operation, häufig Mandelentzündungen

Ohren

Probleme links, rechts, beidseitig, Mittelohrentzündung, Schwerhörigkeit, usw.

Mund

Geschmack, Trockenheit, Speichelfluss, Aphten, eingerissene Mundwinkel, Herpes, usw.

Zähne

Zahnungsbeschwerden, tote Zähne, Füllungen, früher/später Zahnwechsel

Lunge

Bronchitis, Lungenentzündung, Auswurf

Bewegungsapparat

Bewegungseinschränkungen, Stolperneigung, Wirbelsäulenveränderungen, Schmerzen

Mirijam Vogels, HP, Homöopathin, Rothenbaumchaussee 148, 20149 Hamburg

Magen/Darm

Verdauungsprobleme, Würmer, Blähungen, Koliken, Windeldermatitis; Stuhlgang

Urogenital

Blasenentzündungen, Juckreiz; Urin

Genitalien:

Jungs: Hodenhochstand, Phimose; Mädchen: Ausfluss, erste Blutung

Haut

Muttermale, Warzen, Ausschläge, Neurodermitis, Pilze, Herpes, Brennen, Jucken, Wundheilung

Nägel

brüchig, fleckig, Rillen

Schlaf

Schlaflosigkeit, Schlaflage, Träume, Zähneknirschen, Schlafwandeln, Nachtschweiss, Bettnässen

Gibt es ein Thema, dass ich in der Anamnese in Gegenwart Ihres Kindes nicht ansprechen soll/dass sie mit mir alleine besprechen wollen?

Behandlungsvereinbarung

Liebe Patienten,

Ich wende naturheilkundliche Behandlungsverfahren an. Nicht alle dieser Verfahren sind wissenschaftlich anerkannt, aber ich wende selbstverständlich nur Verfahren an, die nach meinem Wissensstand und meiner Überzeugung dem Wohle Ihrer Gesundheit dienen.

Eine Garantie auf Heilung darf ich Ihnen nach dem Heilmittelwerbegesetz nicht geben.

Die Bedingungen der Kostenübernahme naturheilkundlicher Verfahren unterscheiden sich bei den verschiedenen privaten Krankenkassen und Zusatzversicherungen deutlich. Von den gesetzlichen Krankenkassen werden sie generell nicht übernommen.

Die etwaige Differenz zwischen meinem Honorar und dem Erstattungsbetrag Ihrer Versicherung ist daher von Ihnen selbst zu tragen.

Außerdem möchte ich Sie darauf hinweisen, dass dies eine reine Bestellpraxis mit fester Terminvergabe ist. Sollten Sie einen Termin nicht einhalten können, bitte ich Sie daher, diesen spätestens 24 Stunden im Voraus abzusagen, andernfalls wird das volle Honorar in Rechnung gestellt. (§ 615 BGB)

Zum Zweck der Versorgung und Abrechnung werden Ihre personenbezogenen Daten erhoben und verarbeitet, also Ihre Kontakt- und Gesundheitsdaten wie Anamnese, Medikation, Diagnosen etc.

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich hiermit einverstanden.

Wenn Sie meine Beratung über Dienste wie WhatsApp, Telegramm oder ähnliche in Anspruch nehmen, kann ich nicht für die Sicherheit dieser Informationen garantieren und es geschieht auf Ihre eigene Verantwortung.

Hamburg, den Unterschrift

Über alle Informationen, die ich im Laufe unserer Zusammenarbeit über Sie erhalte, gewahre ich selbstverständlich absolutes Stillschweigen.

Zu Gunsten einer möglichst umfassenden Diagnose und wirkungsvollen Behandlung setze ich mich aber gerne mit mitbehandelnden Therapeuten und Ärzten in Verbindung.

Sollten Sie dies wünschen, bitte ich Sie mich mit Ihrer Unterschrift von der Schweigepflicht zu entbinden.

Hamburg, den Unterschrift

Vielen Dank für Ihr Verständnis und das entgegen gebrachte Vertrauen!