

Name _____
Vorname _____
Datum _____

Befundbogen, Baby

Mit welchem Hauptanliegen kommen Sie zu uns?

Hat Ihr Kind weitere Erkrankungen?

Hatten Sie mit Ihrem Kind Unfälle oder Verletzungen?

Gab es Operationen oder Krankenhausaufenthalte?

Wie schläft Ihr Kind ?

Wie isst Ihr Kind ? Hat es Verdauungsbeschwerden wie z. B. Blähungen?

Wie ist der Stuhlgang, wie häufig?

Wie war Ihre Schwangerschaft (SS)?

War es Ihre einzige Schwangerschaft?

Wie war die Geburt des Kindes?

Haben Sie Medikamente in oder nach der SS gebraucht? Wenn ja, wofür?

Hat Ihr Kind Medikamente, Vitamine... bekommen? Wenn ja für was?

Wie waren die (APGAR) Werte Ihres Kindes gleich nach der Geburt?

Gab es Besonderheiten in den Nachuntersuchungen (Hüfte, Organultraschall, Hörtest...)?

Hat Ihr Kind gut getrunken nach der Geburt? War stillen möglich?

Haben Sie sich in der Klinik bzw. zuhause gut betreut gefühlt?

Überstreckt sich Ihr Kind öfters? Vor allem, wenn es schreit oder nachts?

Sind Ihnen Veränderungen auf der Haut aufgefallen? (Trockenheit, Akne, Milchschorf...)?

Sind Allergien bei Ihrem Kind oder in der Familie bekannt? Lebensmittel...
