



## Anamnesebogen-Kinder

Bebelstraße 6  
04610 Meuselwitz  
Tel.: 03448-7529244  
Fax.:03448-7529245

[info@naturheilpraxis-hermsdorf.eu](mailto:info@naturheilpraxis-hermsdorf.eu)  
[www.Naturheilpraxis-hermsdorf.eu](http://www.Naturheilpraxis-hermsdorf.eu)

Liebe Eltern!

In Vorbereitung auf die gemeinsame Arbeit wäre es schön, mir schon einige Informationen zur Verfügung zu stellen.

Bitte beschreiben Sie die wichtigsten Ereignisse/ Krankheiten Ihres Kindes.

Zu jedem Krankheitssymptom wünsche ich mir eine kurze, stichwortartige Beschreibung.

Wichtig ist vor allem, seit wann Ihr Kind die Beschwerden (Monat, Jahr) hat, wie ist der Verlauf, wodurch verändert sich das Krankheitsbild etc.

Falls Ihr Kind Beschwerden hat, die nicht im Fragebogen erwähnt sind, notieren Sie diese bitte auf der letzten Seite.

Alle Fragen, die Sie nicht beantworten möchten, lassen Sie einfach aus.

Dann lassen Sie mir bitte Ihren Fragebogen zeitnah in meine Praxis zukommen.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Mit freundlichen Grüßen

Ivonne Hermsdorf

Allgemeine Anamnese:

Name Kind:

Vorname Kind:

Geboren am:

Geboren in:

Gewicht:

Größe:

Name der Eltern:

Adresse der Eltern:

Telefon Privat:

Telefon Beruf:

E-Mail-Adresse:

Krankenkasse:

Zusatzversicherung:

Welches Problem führt Sie mit Ihrem Kind in die Behandlung?

(wie und wo sind die Beschwerden, Tageszeit, Verschlechterung)

Gibt es einen Auslöser für diese Beschwerden?

Welche Diagnosen sind Ihnen bekannt?

Wegen welchen Erkrankungen ist Ihr Kind bereits in Behandlung?

Welche Erkrankungen hatte Ihr Kind bereits?

Andere Krankheiten, Unfälle, Operationen?

Welche Erkrankungen kamen in Ihrer Familie vor?  
(mütterliche / väterliche Seite getrennt)

Schwangerschaft: Gab es irgendwelche Besonderheiten?  
(Kinderwunschbehandlung, Künstliche Befruchtung usw.)

Naturheilpraxis – Ivonne Hermsdorf  
Heilpraktikerin  
Bebelstraße 6 – 04610 Meuselwitz

Welche Impfungen hat Ihr Kind bekommen? Gab es Impfreaktionen?

Nimmt Ihr Kind Medikamente ein? Wenn ja, welche?

Wann hat Ihr Kind zuletzt Antibiotika genommen?

Wie ist das Allgemeinbefinden? Ist Ihr Kind oft krank?

Wie ist das Schlafverhalten? (Einschlaf-, Durchschlafverhalten, Erwachen)  
Wie viele Stunden schläft es in der Regel?

Hat Ihr Kind bisher Augenbeschwerden oder andere Sehstörungen?

Naturheilpraxis – Ivonne Hermsdorf  
Heilpraktikerin  
Bebelstraße 6 – 04610 Meuselwitz

Ohren: Hören, Schmerzen, Geräusche

Nase: Schnupfen, Niesen, Atmung

Mund: Lippen, Geschmack, Zähne

Hals: Mandeln, Stimme

Wie oft im Jahr leidet Ihr Kind an einer Erkältung?

Lunge: Bronchien, Husten, Auswurf

Rücken: Schmerzen, Haltungsschäden?

Naturheilpraxis – Ivonne Hermsdorf  
Heilpraktikerin  
Bebelstraße 6 – 04610 Meuselwitz

Extremitäten: Arme, Beine, Füße  
Taubheit, Gelenkbeschwerden, Schmerzen, kalte Füße

Herz: Herzklopfen, Beschwerden

Magen: Beschwerden (wie?), Aufstoßen, Sodbrennen, Übelkeit, Völlegefühl

Leber, Galle, Milz

Darm: Schmerzen, Durchfälle, Verstopfung

Stuhlgang- Besonderheiten: Wie oft? Wie ist die Konsistenz?

Niere, Blase:  
Urinmenge, Farbe, Geruch, Harndrang

Naturheilpraxis – Ivonne Hermsdorf  
Heilpraktikerin  
Bebelstraße 6 – 04610 Meuselwitz

Haut: Ausschläge (wo, seit wann, wie?), Juckreiz, Warzen

Hatte Ihr Kind als Säugling Milchschorf?

Bekommt ihr Kind schnell „blaue Flecken“? Wie heilen die Wunden?

Leiden Sie an Allergien oder Empfindlichkeiten gegenüber bestimmten Stoffen?  
(Eltern)

Gibt es außergewöhnliche Belastungen in Ihrem oder im Leben Ihres Kindes?  
Wenn ja, welche?

Wie ist der Appetit?

Was isst Ihr Kind gern und regelmäßig?



Naturheilpraxis – Ivonne Hermsdorf  
Heilpraktikerin  
Bebelstraße 6 – 04610 Meuselwitz

Was mag Ihr Kind gar nicht essen oder trinken?

Hat Ihr Kind viel Durst? Was trinkt es und wieviel?

Was könnte noch wichtig für die Therapie sein?