

Dr. med. Ingrid Haritoglou
Augenärztin

Schloßgartenweg 2
85737 Ismaning
Tel. 089 / 96 73 63

Anamnesebogen Kind Neupatient

Name: _____

Vorname: _____

Tel: _____

E-Mail: _____

Behandelnder Kinderarzt: _____

Name, Vorname der Eltern: _____

Augenanamnese:

Wurde Ihr Kind bereits augenärztlich untersucht?

ja nein

Wenn ja, wann und aus welchem Grund:

Trägt Ihr Kind eine Sehhilfe?

ja nein Wenn ja, seit wann? _____

Wurde Ihr Kind schon einmal an den Augen operiert?

ja nein

Wenn ja, woran und wann?

Bestehen bei Ihrem Kind aktuell eine / mehrere der folgenden Beschwerden:

- Zukneifen d. Augen Blinzeln Augenreiben tränende Augen
- Schielen Sonstiges: _____

Allgemeine Anamnese:

Verlief die Schwangerschaft und Geburt normal?

- ja nein, folgendes verlief mit Komplikationen:

In welcher Schwangerschaftswoche war die Geburt?

_____ SSW

Bei Frühgeburt: War eine Sauerstoffzufuhr notwendig? ja nein

Sind bei Ihrem Kind Allergien oder Medikamentenunverträglichkeiten bekannt?

Allergien: _____

Medikamentenunverträglichkeiten: _____

Hatte Ihr Kind schon einmal einen Fieberkrampf oder einen epileptischen Krampfanfall?

- ja nein

Bestehen oder bestanden bei Ihrem Kind eine der folgenden Erkrankungen?

- Diabetes Genetische Erkrankungen Hörprobleme
- Sprachprobleme Entwicklungsverzögerungen Epilepsie

Sonstiges: _____

Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente? Wenn ja, welche?

Ist Ihr Kind in einer Therapie (z.B. Logopädie, Ergotherapie, Krankengymnastik etc.)?

ja nein Wenn ja, welche und seit wann?

Familienanamnese:

Gibt es in der Familie Augenerkrankungen?

ja nein

Wenn ja, welche und bei wem?

Fehlsichtigkeit des Vaters:

Kurzsichtigkeit Weitsichtigkeit hohe Dioptrien Schielen

Hornhautverkrümmung Unterschied rechtes/linkes Auge

Fehlsichtigkeit der Mutter:

Kurzsichtigkeit Weitsichtigkeit hohe Dioptrien Schielen

Hornhautverkrümmung Unterschied rechtes/linkes Auge

Auffälligkeiten bei Geschwistern:

Datum

Unterschrift Eltern / gesetzl. Vertretung