

Kinderzahnarztpraxis Affenzahn

Ihre Zahnärzte in Pfuhl

Die Zahnarztpraxis für die ganze Familie



Gesundheitsbogen für Kinder

Liebe Eltern,

vielen Dank für das Vertrauen, das Sie uns entgegenbringen. Damit Sie sich gemeinsam mit Ihrem Kind bei uns wohlfühlen, benötigen wir einige Informationen. Bitte beantworten Sie uns die Fragen über den Gesundheitszustand und die individuellen Besonderheiten Ihres Kindes. Alle Angaben unterliegen selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht.

Senden Sie uns den Fragebogen bitte zurück oder bringen Sie ihn zum Ersttermin mit.

1. Allgemeine Fragen zum Kind:

☐ Mädchen

☐ Junge

Name	Vorname	Geburtsdatum

Straße, Hausnummer	PLZ	Wohnort

2. Wer ist der / die Hauptversicherte:

Name	Vorname	Geburtsdatum

Straße, Hausnummer	PLZ	Wohnort

Telefon Privat	Mobiltelefon

E-Mail

Name Krankenversicherung	Ort

3. Unsere Fragen zum Kind

Für eine erfolgreiche Behandlung ist es notwendig Ihr Kind möglichst gut zu kennen. Dabei sind Sie uns eine große Hilfe, wenn Sie folgende Fragen beantworten:

Bitte kreuzen Sie zutreffende Antworten an:

Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente ein ? ☐ Ja ☐ Nein

Welche: _____

Ist Ihr Kind zur Zeit in ärztlicher Behandlung ? ☐ Ja ☐ Nein

Wegen: _____

Ist Ihr Kind derzeit an folgendem erkrankt ?

- | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|---|
| ☐ Asthma | ☐ Allergien | ☐ Heuschnupfen | ☐ Blutgerinnungsstörungen |
| ☐ Fieberkrämpfe | ☐ Diabetes | ☐ Schilddrüse | ☐ Infektionskrankheiten |
| ☐ Hepatitis | ☐ HIV | ☐ TBC | ☐ Herzerkrankung |

Leidet Ihr Kind an Unverträglichkeiten gegen:

☐ Medikamente ☐ Latex ☐ Sonstiges: _____

Krankenhausaufenthalt aufgrund Mandelentfernung ? ☐ Ja ☐ Nein

Wurden letztes Jahr Röntgenaufnahmen im Kopf-,
Kiefer- oder Zahnbereich angefertigt ? ☐ Ja ☐ Nein

Gibt es noch etwas, dass wir über Ihr Kind wissen sollten, z.B. Besonderheiten oder Vorlieben?

Sollen Sie einmal einen Termin nicht wahrnehmen können, so bitten wir Sie, diesen rechtzeitig – 48 Stunden vor Behandlungsbeginn – abzusagen. Nicht stornierte Termine behalten wir uns vor in Rechnung zu stellen !!!

Den Gesundheitsbogen für Kinder habe ich verstanden und hatte Gelegenheit, Fragen zu stellen. Änderungen, z.B. über den Gesundheitszustand meines Kindes, gebe ich sofort an meinen Zahnarzt weiter.

Ort

Datum

Unterschrift der Eltern oder
Der Erziehungsberechtigten