

Анкета о состоянии здоровья Gesundheitsfragebogen

Ребенок:	дата рождения:
Kind:	Geburtsort:
Национальность:	Место рождения:
Nationalität:	Geburtsort:
Улица:	Код города/место проживания:
Straße:	PLZ/Wohnort:
Номер тел.:	Сотовый номер тел.:
Tel. Nr.:	Handy Nr.:
проживающий с: <input type="checkbox"/> родители <input type="checkbox"/> отец <input type="checkbox"/> мать <input type="checkbox"/> приемные родители wohnhaft bei: Eltern Vater Mutter Adoptiveltern	
<input type="checkbox"/> ухаживающие родители <input type="checkbox"/> _____ Pflegeeltern	
лечащий педиатр/домашний врач:	
behandelnder Kinderarzt/Hausarzt:	

1. Сколько братьев и сестёр есть у Вашего ребёнка:

Wie viele Geschwister hat Ihr Kind:

сестёр /Schwestern: _____ братьев /Brüder: _____

2. Протекание родов:

Verlauf der Geburt:

На какой неделе беременности был рождён ваш ребёнок? _____ неделя беременности.
In Welcher Schwangerschaftswoche ist Ihr Kind geboren? Schwangerschaftswoche

Вес новорождённого: _____ г. Рост: _____ см. Объём головы: _____ см.
Geburtsgewicht: g Körpergröße: cm Kopfumfang cm

Оценка по шкале Апгар / Apgar-Werte: ___/___/___

3. Когда мог ваш ребёнок ...?

Wann konnte Ihr Kind...?

самостоятельно сидеть / frei sitzen _____ месяц / Monate

ходить / laufen _____ месяц / Monate

говорить первые слова / erste Worte sprechen _____ месяц / Monate

4. Какие прививки получил Ваш ребёнок до сих пор и как часто?

Welche Impfungen hat Ihr Kind bislang wie oft erhalten?

Прививка Impfung gegen	Дата прививки Datum der Impfungen:					
Столбняк / Tetanus						
Дифтерия / Diphtherie						
Коклюш / Pertussis						
Полиомиелит (ОПВ) / Polio (OPV)						
Гепатит В / Hepatitis B						
Гемофильная инфекция типа В / HiB						
Пневмококковая инфекция / Pneumokokken						
Менингококковая инфекция С / Meningokokken C						
Ротавирус / Rotaviren						
Корь / Masern						
Свинка /Краснуха / Mumps/Röteln						
Ветряная оспа / varizellen						
Грипп / Influenza						
ВПЧ (только девочки) HPV (nur Mädchen)						

5. Какие заболевания диагностированы у вашего ребёнка ?

Welche Erkrankungen sind bei Ihrem Kind bekannt?

- Лихорадочная судорога Эпилепсия Нейродермит Астма
 Fieberkrampf Anfallsleiden (Epilepsie) Neurodermitis Asthma
- Порок сердца Туберкулез Диабет
 Herzfehler Tuberkulose Diabetes
- Врожденные пороки : _____
 angeborene Fehlbildungen
- Несчастные случаи или другие серьезные заболевания _____
 Unfälle oder sonstige schwere Krankheiten:

6. Принимает ли ваш ребёнок регулярно медикаменты? нет/Nein да/ ja

Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente?

(Название лекарств / Medikamente angeben)

7. Имеет/Использует ваш ребёнок вспомогательные средства?

Hat/nutzt Ihr Kind Hilfsmittel?

- Очки Слуховой аппарат Инвалидное кресло Ортезы
Brille Hörgeräte Rollstuhl Orthesen
 другие/sonstiges _____

8. Какие терапевтические меры были реализованы или планируются?

Welche therapeutischen Maßnahmen wurden durchgeführt oder sind geplant?

- Физиотерапия с _____ Эрготерапия с _____
Physiotherapie seit/ab Ergotherapie seit/ab
 Логопедия с _____ Другое с _____
Sprachtherapie seit/ab Sonstige seit/ab

9. Госпитализация:

Bisherige Krankenhausaufenthalte:

Больница-Клиника /Krankenhaus-Klinik	Причина/ Grund	от-до/von-bis
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

10. Какие операции были проведены или планируются у вашего ребёнка?

Welche Operationen wurden bei Ihrem Kind durchgeführt oder sind geplant?

- Аденомотомия, когда / Adenotomie wann? _____
 Тонзиллэктомия, когда / Tonsillektomie wann? _____
 Дренирование барабанной полости, когда / Paukendrainage wann? _____
 Другие, когда / Sonstige wann? _____

Эта анкета была заполнена / Dieser Fragebogen wurde ausgefüllt

Дата /am _____ Кем /von _____

Для дальнейшего обследования Вашего ребёнка необходимы следующие документы (при наличии)

Für die Vorstellung Ihres Kindes benötigen wir (falls vorhanden) folgende Unterlagen:

Документ учёта вакцинации/прививок, медицинские заключения врачей или больниц, результаты медицинских обследований, результаты пройденных курсов лечения.
Vorsorgeuntersuchungsheft, Impfpass und Berichte (Arztbriefe, Entwicklungsberichte, etc.)