



Kinderarztpraxis
Dr. med. Nikola Kunsleben

Am Kirchplatz 4, 26219 Bösel
info@kinderarzt-kunsleben.de
04494/9260888

Elternfragebogen zur U2

Familienname: _____ Vorname: _____

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich geboren am: _____

Ausgefüllt am: _____ von ☐ Mutter ☐ Vater

Frage	Ja	Nein
Ist das zu untersuchende Kind Ihr erstes Kind?		
Gab es Probleme/Erkrankungen in der Schwangerschaft? Wenn ja, welche:		
Gab es Komplikationen bei der Geburt? Wenn ja, welche:		
Werden Sie von einer Hebamme betreut?		
Wird Ihr Kind gestillt? Wenn nein, welche Nahrung:		
Haben Sie Trink- o. Schluckschwierigkeiten bemerkt?		
Gibt es in der Familie Allergien, Asthma, Neurodermitis?		
Gibt es andere chronische Erkrankungen in der Familie?		
Werden Sie von Familie/Freunden unterstützt?		
Fühlten Sie sich seit der Geburt häufiger niedergeschlagen, traurig, bedrückt oder hoffnungslos?		
Haben Sie Zeit z.B. in Ruhe zu duschen?		
Schreit/Quengelt ihr Kind ohne erkennbaren Grund?		
Lässt sich Ihr Kind gut beruhigen, wenn es schreit?		
Verweigert Ihr Kind die Brust oder Flasche?		

Worüber freuen Sie sich besonders?

Macht Ihnen etwas anderes Sorgen?
