

Kinderarztpraxis Dr. Clara Boxler

Bamberger Str. 10, 96215 Lichtenfels

Tel.: +49 (0)9571 75 86 75 1



Fragebogen Vorsorge U5

Liebe Eltern,

für die heutige U5 - Untersuchung Ihres Kindes haben wir einige Fragen für Sie vorbereitet. Bitte nehmen Sie sich einen Moment Zeit, alles in Ruhe durchzulesen und kreisen Sie die passende Antwort ein.

Herzlichen Dank für Ihre Mithilfe! :)

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Haben Sie aktuell Fragen an die Ärztin?

Bekommt Ihr Kind **Muttermilch** oder **Flaschennahrung**?

Wie viel ml und wie oft trinkt Ihr Kind? _____

Bekommt Ihr Kind schon **Obst/Gemüse-Kartoffel-Fleischbrei**? ja/nein

Isst und trinkt Ihr Kind **gut/sehr hastig** oder **sehr langsam**?

Stößt Ihr Kind gut auf? ja/nein

Erbricht Ihr Kind? ja/nein

Ist der Stuhlgang regelmäßig ?

Wie ist die Konsistenz des Stuhlganges? ja/nein

Reagiert Ihr Kind auf Geräusche?

Schläft Ihr Kind in der Nacht **ruhig** oder **unruhig**? ja/nein

Wie lange schläft Ihr Kind am Stück durch? _____

Fängt Ihr Kind schon an zu brabbeln? ja/nein

Dreht sich Ihr Kind schon vom Rücken auf die Seite? ja/nein

Dreht sich Ihr Kind schon vom Rücken auf den Bauch? ja/nein

Dreht sich Ihr Kind schon vom Bauch auf den Rücken? ja/nein

Nimmt Ihr Kind die Hand in den Mund? ja/nein

Kann Ihr Kind Spielzeug von der einen in die anderen Hand geben? ja/nein

Greift Ihr Kind gezielt nach Spielzeug? ja/nein

Waren Sie schon mal mit Ihrem Kind beim Zahnarzt? ja/nein

Geben Sie Vitamin D? ja/nein

Wenn ja Tabletten oder Tropfen? _____