



Liebe Eltern, Liebe Patienten,

nachfolgend bitten wir Sie um das möglichst genaue Ausfüllen des Fragebogens.
Dies ist wichtig für die genaue Erhebung der Vorgeschichte und daraus folgenden Therapiekonsequenzen.
Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Name des Patienten: _____ Geburtsdatum: _____

Welche Beschwerden der Lunge hat Ihr Kind aktuell?

Die Beschwerden meines Kindes sind seit der letzten Vorstellung in der Kindersprechstunde:

besser schlechter unverändert

Anmerkung: _____

Bitte kreuzen Sie zutreffendes an:

- Die Beschwerden treten wiederholt anfallsartig auf, häufig mit nächtlicher Atemnot
- Mein Kind hat öfter Atemgeräusche („Giemen“, „Pfeifen“)
- Mein Kind hat Husten mit Auswurf
- Mein Kind hat Husten ohne Auswurf
- Mein Kind klagt über Brustenge

Gibt es weitere Beschwerden einhergehend mit den eigentlichen Lungenproblemen?

Fieber Sodbrennen/Magenschmerzen
 Mundatmung/Schnarchen/Atemaussetzer nachts nein

Fällt Ihnen ein Auslöser auf, der die Beschwerden hervorruft oder verschlimmert?

kein Auslöser Sport, körperliche Belastung Sonstiges (Wetter, Tabakrauch)
 Infekte emotionale Belastung Medikamente _____
 Allergie bestimmter Ort (Bsp. Schule, Stall, o.ä.) andere _____

Hat Ihr Kind wegen den Beschwerden in der letzten Zeit Antibiotika eingenommen? Wenn ja, welches?

ja, _____ nein

Bitte Umblättern 



Gibt es eine jahres- oder tageszeitliche Häufung der Symptome?

- keine Häufung nur Frühjahr/Sommer nur tagsüber
 nur Herbst/Winter nur nachts

Leidet Ihr Kind an...

- Allergien _____
 Neurodermitis
 Erkrankungen der Atemwege
 psychischen Erkrankungen

Leiden Sie oder andere Familienmitglieder an...

- Pollenallergie Tierhaarallergie
 Hausstaubmilbenallergie Asthma/COPD

Falls Ihr Kind an Allergien leidet, haben Sie bereits Gegenmaßnahmen ergriffen?

- Ja, nämlich:* Encasing (milbendichter Bettbezug) *Nein*
 Reduktion der Kuscheltiere im Bett
 Hyposensibilisierung
 Entfernung von Tieren
 sonstiges

Wurde bei Ihrem Kind in den letzten 3 Jahren ein Allergietest gemacht?

- Nein Ja

Hat Ihr Kinder- oder Hausarzt bereits eine Blutentnahme bei Ihrem Kind durchgeführt? Wenn ja, mit welchem Ergebnis?

- ja, _____ nein

Hat sich in der Umgebung des Kindes etwas verändert?

- Haustiere Teppiche/Kuscheltiere im Schlafraum
 Tabakrauchbelastung