

# bellevue

FACHKLINIK FÜR PÄDIATRISCHE ALLERGOLOGIE  
DERMATOLOGIE UND PNEUMOLOGIE

VORSTATIONÄRE  
ANAMNESE

# Weg zur Behandlung in unserer Klinik

## Schritt 1: Voranmeldung

Sie haben sich für einen medizinischen Aufenthalt in unserer Kinderfachklinik Bellevue auf Fehmarn entschieden.

Wir senden ihnen den nachfolgenden Fragebogen zur vorstationären Anamnese zu, in dem sie kurz Ihre Daten und Informationen zur Vorgeschichte der Erkrankung ihres Kindes und aktueller Beschwerden schildern.

Falls Ihnen gezielt eine ambulante oder vollstationäre bzw. teilstationäre Behandlung empfohlen wurde, geben Sie dies bitte mit an.

## Schritt 2: Zusendung des Fragebogens und vorliegender Befunde

Für eine sinnvolle Beratung bezüglich einer Aufnahme in unserer Klinik benötigen wir neben dem ausgefüllten Fragebogen zur vorstationären Anamnese alle relevanten Befunde zu körperlichen und / oder psychischen Beschwerden, Diagnosen und Behandlungen.

Bitte senden Sie uns diese am besten in Kopie an die Adresse:

Kinderfachklinik Bellevue  
Fasanenweg 19 a  
23769 Fehmarn

Alternativ können Befunde auch an die Nummer 040 / 3868 705 99 gefaxt werden.

## Schritt 3: Formale Voraussetzungen

Privatpatienten und Beihilfeberechtigte sollten sich vergewissern, welche Leistungen mit ihrem Vertrag abgedeckt sind und sich vorab bei dem jeweiligen Kostenträger informieren. Vor einer stationären Behandlung lassen Sie sich im eigenen Interesse bitte die Kostenübernahme durch den bzw. die Kostenträger (z.B. private Krankenversicherung, Beihilfe) bestätigen.

Sie benötigen für die Kostenbestätigung in der Regel die stationäre Einweisung des behandelnden Arztes. Beihilfeberechtigte, die eine Rehabilitation beantragen, stellen ihren Kostenantrag mithilfe eines ärztlichen Attestes parallel sowohl bei der Beihilfestelle als auch bei der privaten Krankenversicherung.

Gesetzlicher Krankenkassen übernehmen nur nach vorheriger Zusage im Rahmen von Einzelfallentscheidungen die Kosten unserer Behandlung.

Besteht keine Möglichkeit einer Kostenübernahme und erklären sie die Behandlungskosten selbst zu zahlen, stimmen wir mit ihnen gern die Konditionen und Zahlungsmodalitäten ab.

## Schritt 4: Terminabsprache

Eine Terminabsprache ist möglich, sobald die Kostenübernahme durch Ihre Kostenträger vorliegt bzw. sie erklären, die Kosten selbst zu tragen, und nach Durchsicht Ihrer Unterlagen durch unsere Ärzte nichts gegen eine Aufnahme spricht.

Wenn alle Unterlagen hier eingetroffen sind, kontaktieren wir Sie telefonisch zwecks Terminfindung.

Falls wir Sie telefonisch nicht erreichen können, schicken wir Ihnen die Terminvorschläge auch gern per Post zu. Sollten Sie innerhalb einer Woche nach Absendung der Unterlagen nichts von uns hören, scheuen Sie sich bitte nicht, uns erneut zu kontaktieren. Möglicherweise sind in diesem Fall die Unterlagen nicht bei uns eingegangen.

Für Patienten, die an einer vollstationären oder teilstationären Behandlung interessiert sind, besteht auch die Möglichkeit, unsere Kinderfachklinik zu besichtigen und sich über den stationären Behandlungsablauf zu informieren. Alternativ kann ein telefonisches Erstgespräch vereinbart werden. Nach dem Erstgespräch wird mit Ihnen dann ein Termin für die stationäre Aufnahme vereinbart.

# Anamnese

für

\_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_  
Name des Patienten / der Patientin

vertreten durch die gesetzlichen Vertreter/Sorgeberechtigten

Name der Eltern: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ und Wohnort: \_\_\_\_\_

- Patient -

## A. Versicherungsstatus:

- Beihilfe / private Krankenversicherung
- Private Krankenversicherung
- Gesetzliche Krankenversicherung

## B. Patienten / Patientin:

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Atopische Belastung:  Asthma Bronchiale  
 Heuschnupfen  
 Neurodermitis  
 \_\_\_\_\_  
Sonstige chronische Krankheiten: \_\_\_\_\_

## Mutter des Patienten / der Patientin:

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_  
Atopische Belastung:  Asthma Bronchiale  
 Heuschnupfen  
 Neurodermitis  
 \_\_\_\_\_  
Sonstige chronische Krankheiten: \_\_\_\_\_

## Vater des Patienten / der Patientin:

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_  
Atopische Belastung:  Asthma Bronchiale  
 Heuschnupfen  
 Neurodermitis  
 \_\_\_\_\_  
Sonstige chronische Krankheiten: \_\_\_\_\_

## Geschwisterkinder des Patienten / der Patientin

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Atopische Belastung:  Asthma Bronchiale  
 Heuschnupfen  
 Neurodermitis  
 \_\_\_\_\_

### C. Angaben zum Patienten / zur Patientin

1. Stillperiode \_\_\_\_\_ Monate voll gestillt  
\_\_\_\_\_ Monate anteilig gestillt

2. Schlafphasen
- durchgehend im eigenen Bett
  - mit Unterbrechungen im eigenen Bett
  - durchgehend im Elternbett
  - mit Unterbrechungen im Elternbett

Die Wachphasen dauern durchschnittlich \_\_\_\_\_ Minuten.

2. Ernährung

| Mahlzeiten       | Wann? | Zusammensetzung? |
|------------------|-------|------------------|
| Frühstück        |       |                  |
| Zwischenmahlzeit |       |                  |
| Mittag           |       |                  |
| Zwischenmahlzeit |       |                  |
| Abendessen       |       |                  |

3. Auf welche Nahrungsmittel hat ihr Kind sicher reagiert?

Wie hat ihr Kind reagiert?

- Erkennbare Missempfindungen bei der Nahrungsaufnahme?
- Hautsymptome?
- Atemwegssymptome?
- Magen-Darmsymptome?
- Unruhe?

Wann haben sich die Reaktionen gezeigt?

- < 1 Stunde nach dem Verzehr
- > 1 Stunde nach dem Verzehr

Wie lange haben die Reaktionen angehalten?

4. Bei welchen Nahrungsmitteln besteht aus ihrer Sicht der Verdacht auf eine Unverträglichkeit?

Auf welche Symptome führen sie diesen Verdacht zurück?

5. Eliminationsdiät von wann bis wann?

## D. Verdacht auf atopische Erkrankungen

### 1. Atemwege:

Erstmaliges Auftreten:

Wie würden sie die Schwere der Erkrankung beurteilen       leicht       mittelschwer       schwer

Häufigkeit während der vergangenen 12 Monate:

- Mit Atembehinderung bei der Ausatmung (z. B. Obstruktive Bronchitis, Athma bronchiale ?
- Mit Atembehinderung (Obstruktion) bei der Einatmung (z.B. Krupp) ?

Bisherige Behandlung:

Antibiotische Behandlungen:

Inhalationen mit Salbutamol / Atrovent       nein       gelegentlich       oft  
Inhalationen mit inhalativen Glukokortikosteroiden       nein       gelegentlich       oft

Bisheriger Verlauf der Atemwegserkrankung

Stationäre Behandlungen/ Ambulante Vorstellungen Krankenhaus:

Verlauf bis heute:       rückläufig       gleichbleibend       verschlechtert

Aktuelle Behandlung:

Haben sie selbst Zusammenhänge mit Ereignissen, äußeren Störfaktoren, Kontakten oder Nahrungsmitteln beobachtet?

### 2. Haut

Wann begann der Juckreiz?

Wie würden sie die Schwere der Erkrankung beurteilen       leicht       mittelschwer       schwer

Häufigkeit während der vergangenen 12 Monate:

Aktuelle Ausbreitung ?

Von wem, wie und womit behandelt?

Bisheriger Verlauf der Hauterkrankung

Stationäre Behandlungen/ Ambulante Vorstellungen Krankenhaus:

Verlauf bis heute:       rückläufig       gleichbleibend       verschlechtert

Aktuelle Behandlung:

Haben sie selbst Zusammenhänge mit Ereignissen, äußeren Störfaktoren, Kontakten oder Nahrungsmitteln beobachtet?



