

Allergie-Fragebogen für Kinder und Jugendliche

Name:		Vorname:	
Geb.-Dat.:	Tel.:	Datum:	

Es besteht ein deutlicher Hinweis, dass es sich bei den Beschwerden Ihres Kindes um eine allergische Erkrankung handeln könnte.

Allergische Erkrankungen muss man vermuten bei:

- häufigem Jucken der Haut, der Nase, der Augen
- Nesselfieber bzw. Rötungen und Schwellungen der Haut
- Bindehautentzündungen der Augen
- wiederholt auftretendem Schnupfen oder einer verstopften Nase
- häufigen Erkältungsneigungen und Husten
- anfallsweise Kopfdruck oder Kopfschmerz
- anfallsweise Erbrechen oder Durchfall
- Jucken im Pobereich
- Gelenkbeschwerden mit Schwellungen und Rötungen

Bitte lesen Sie diesen Fragebogen in Ruhe durch und beantworten Sie Fragen durch Ankreuzen.

1. Bestehen oder bestanden folgende Krankheitserscheinungen:		nein	ja
a	☐ Milchschorf ☐ häufige Hautentzündungen im Windelbereich ☐ Ekzem	☐	☐
b	☐ Nesselsucht ☐ Quaddeln und Rötungen der Haut ☐ Juckreiz der Lippen ☐ der Augen ☐ im Rachen ☐ im Pobereich	☐	☐
c	☐ Schwellung der Augenlider ☐ der Augenpartie ☐ des Mundbereichs	☐	☐
d	☐ häufiger Husten als Säugling / Kleinkind ☐ Bronchitis ☐ Reizhusten ☐ Krupphusten ☐ spastische Bronchitis	☐	☐
e	☐ Pfeifen und Röcheln in den Bronchien ☐ Atembeklemmung ☐ Atemnot ☐ Asthma	☐	☐
f	☐ Häufiger Schnupfen ☐ verstopfte Nase ☐ Heuschnupfen	☐	☐
g	☐ Niesanfälle mehr als 5mal nacheinander ☐ Stockschnupfen ☐ Polypen im Nasen-/Rachenraum ☐ vergrößerte Mandeln und Mandelentzündungen ☐ Kieferhöhlen-/Stirnhöhlenentzündungen ☐ mehr als 6mal fieberhafte Erkältungskrankheiten im Jahr ☐ Stirnkopfschmerz ☐ halbseitiger Kopfschmerz ☐ Migräne ☐ Lichtempfindlichkeit ☐ Lichtscheu ☐ Augentränen	☐	☐
h	☐ Magenbeschwerden ☐ Bauchbeschwerden ☐ Darmbeschwerden ☐ häufige Durchfälle	☐	☐
i	Besteht oder bestanden Wurmerkrankungen? Wenn ja, wurde eine Wurmkur durchgeführt? Wann?	☐	☐
2. Treten die Beschwerden zu bestimmten Tageszeiten auf?		☐	☐
☐ morgens ☐ am Vormittag ☐ am Abend ☐ beim Einschlafen ☐ nachts zu bestimmten Zeiten			
3. Sind die Beschwerden in bestimmten Monaten am schlimmsten		☐	☐
☐ Januar ☐ April ☐ Juli ☐ Oktober ☐ Februar ☐ Mai ☐ August ☐ November ☐ März ☐ Juni ☐ September ☐ Dezember ☐ oder bei Beginn der Heizperiode?			
4. Seit wieviel Monaten / Jahren bestehen die Beschwerden			
Jahre Monate			
5. Treten die Beschwerden an bestimmten Orten vermehrt auf?		☐	☐
a	☐ in Haus ☐ Küche ☐ Kinderzimmer ☐ Keller ☐ Dachboden	☐	☐
b	☐ in Scheune ☐ Tierstall ☐ Garten ☐ Feld ☐ Wiesen ☐ Wald	☐	☐
c	bei bestimmten Verwandten ☐ Großeltern ☐ Tanten ☐ Onkeln ☐ Freunden o. a.	☐	☐

	nein	ja
6. Treten diese Beschwerden bei bestimmten Tätigkeiten vermehrt auf? ☐ beim Spielen ☐ Toben ☐ Laufen ☐ Rasenmähen ☐ Fegen ☐ Staubwischen ☐ Bettenmachen ☐ Teppichsaugen ☐ bei bestimmten Hobbies	☐	☐
7. Besteht zeitweilige oder völlige Beschwerdefreiheit? ☐ In bestimmten Zimmern ☐ Gebäuden ☐ bei Verwandten ☐ an der See ☐ im Hochgebirge ☐ an feuchten Tagen ☐ bei Regen ☐ bei längerer Trockenheit	☐	☐
8. Bestehen regelmäßige Tierkontakte? ☐ in der Wohnung ☐ im Haus ☐ in der Scheune ☐ bei Freunden ☐ in der Nachbarschaft ☐ bei Verwandten mit: ☐ Hund ☐ Rind ☐ Taube ☐ Wellensittich ☐ Katze ☐ Huhn ☐ Kaninchen ☐ Kanarienvogel ☐ Pferd ☐ Ente ☐ Goldhamster ☐ Meerschweinchen	☐	☐
9. Treten bei oder nach Tierkontakten deutliche Beschwerden auf?	☐	☐
10. Sind schon Unverträglichkeiten gegen bestimmte Nahrungsmittel beobachtet worden oder bekannt? a ☐ Erdbeeren ☐ Apfelsinen ☐ andere Früchte ☐ Nüsse ☐ Nusspeisen ☐ farbige Süßigkeiten ☐ Eier ☐ Milch ☐ Fisch b bei Medikamenten c besteht Empfindlichkeit der Haut bei Pflaster	☐	☐
11. Gab es vermehrt ☐ Schwellungen ☐ Rötungen ☐ anhaltendes Jucken ☐ o.a. Reaktionen z.B. Atemnot bei Insektenstichen / -bissen? ☐ Mücke ☐ Floh ☐ Biene ☐ Wespe	☐	☐
12. Wurden empfindliche Reaktionen der Haut beim Tragen von Kleidungsstücken aus ☐ Wolle ☐ Pelz ☐ Baumwolle ☐ Kunstfaser ☐ Federn beobachtet?	☐	☐
13. Ist das Bett (Kopfkissen, Bettdecke) aus ☐ Federn ☐ Daunen ☐ Wolle ☐ Kunstfasern – die Matratze / Unterlage aus ☐ Seegras ☐ Rosshaar ☐ Kapok?	☐	☐
14. Gibt es bei den Blutsverwandten die bisher beschriebenen Auffälligkeiten / Beschwerden? ☐ Großmutter ☐ Großvater ☐ Mutter ☐ Vater ☐ Bruder ☐ Schwester ☐ Tante ☐ Onkel ☐ Cousine ☐ Cousin – mütterlicherseits ☐ Cousin – väterlicherseits	☐	☐
15. Wohnt die Familie im feuchten Altbau / Bauernhaus – beobachten Sie im Hause ☐ Stockflecken ☐ Schimmel hinter Bildern ☐ an Wänden in nicht beheizten Räumen?	☐	☐
16. Wohnen Sie in der Nähe bzw. umgeben von ☐ Wiesen ☐ Feldern ☐ Wald ☐ staub- und geruchsbelästigenden Unternehmen ☐ Industrie?	☐	☐
17. Wurden schon häufig / regelmäßig gegen diese Beschwerden lindernde Medikamente eingenommen? Welche:	☐	☐
18. Wurde schon einmal ein Allergietest durchgeführt? Von wem: Ergebnis:	☐	☐
19. Wurde schon eine Hypo-/Desensibilisierung versucht? Womit: Besserung:	☐	☐

Bemerkungen: