

□ gelegentlich       □ trocken       □ Wald       □ morgens nach dem         □ nie mit Fieber       □ kalt       □ Schule       Aufstehen         □ windig       □ zu Hause       □ tagsüber         □ neblig       □ im Keller    Kontakt mit:          Stimmungslagen:         □ Heu       □ Kosmetika       □ Aufregung	Kinderspital Zürich Allergie- und Asthma Steinwiesstr. 75 8032 Zürich	asprechstunde		Allergie-Fragebogen					
Gegenwärtige Beschwerden (Hauptbeschwerden unterstreichen):    Augenentzündung seit   Asthma-Anfälle mal/Jahr     Schnupfen seit   Schwellungen (z.B. Augen, Lippen, Zunge)     Bronchitis seit   Schwellungen (z.B. Augen, Lippen, Zunge)     Bronchitis seit   Schwellungen (z.B. Durchfall)     Reizhusten seit   Magen-Darmbeschwerden (z.B. Durchfall)     Nesselfieber seit   Seit     Ekzem seit     Ganzjährig   Ganzjährig mit jahreszeitlicher Verschlechterung     unregelmässig   Überwiegend in bestimmten Monaten (bitte Monat ankreuzen)     Januar   April   Juli   Oktober     Februar   Mai   August   November     März   Juni   September   Dezember     Begünstigende bzw. auslösende Umstände:    Fieber:   Wetter:   Ort:   Tageszeit     häufig mit Fieber   feucht   Wiese/Feld   nachts von _ bis _ gelegentlich   trocken   Wald   morgens nach dem     haufig mit Fieber   kalt   Schule   Aufstehen     unregelegentlich   trocken   Wald   morgens nach dem     heilig   zu Hause   tagsüber     Kontakt mit:   Stimmungslagen:     Heu   Kosmetika   Aufregung     Mehl   Medikamente   Seelische Belastung				Datum:					
Augenentzündung seit   Asthma-Anfälle mal/Jahr   Schnupfen seit   seit mal/Jahr   Schnupfen seit   Schwellungen (z.B. Augen, Lippen, Zunge)   Seronchitis seit   Schwellungen (z.B. Durchfall)   Seit   Magen-Darmbeschwerden (z.B. Augen, Lippen, Zunge)   Magen-Darmbeschwerden (z.B. Augen, Lippen, Zungen   Magen-Darmbeschwerden (z.B. Augen, Lippen   Magen-Darmbeschwerden (z.B. Augen   Lippen, Zungen   Magen-Darmbeschwerden (z.B. Durchfall)   Magen-Darmbeschwerden (z.B.	Kreuzen Sie bitte an	oder ergänzen Sie!							
Schnupfen seit seit Schwellungen (z.B. Augen, Lippen, Zunge) Bronchitis seit seit Magen-Darmbeschwerden (z.B. Durchfall) Nesselfieber seit seit Ekzem seit Seit  Bronchitis seit seit Magen-Darmbeschwerden (z.B. Durchfall) Nesselfieber seit seit  Auftreten der Beschwerden:    ganzjährig	Gegenwärtige Besc	chwerden (Hauptbe	schwerde	n unterstreichen):					
Bronchitis seit   seit   Magen-Darmbeschwerden (z.B. Durchfall)     Nesselfieber seit   seit     Ekzem seit   seit     Ekzem seit   Seit     Ekzem seit     Ekzem seit     Ekzem seit     Ekzem seit     Ekzem seit     Ekzem seit     Seit     Magen-Darmbeschwerden (z.B. Durchfall)     Seit     Seit     Magen-Darmbeschwerden (z.B. Durchfall)     Seit     Seit     Magen-Darmbeschwerden (z.B. Durchfall)     Seit     Magen-Darmbeschwerden (z.B. Durchfall)     Seit     Seit     Seit     Seit     Seit     Seit     September     September     Dezember     September     Dezember     Dezember     September     Dezember     September					mal/Jahr				
Nesselfieber seit									
ganzjährig ganzjährig mit jahreszeitlicher Verschlechterung unregelmässig überwiegend in bestimmten Monaten (bitte Monat ankreuzen)    Januar	☐ Nesselfieber se	it		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,					
□ unregelmässig □ überwiegend in bestimmten Monaten (bitte Monat ankreuzen)   □ Januar □ April □ Juli □ Oktober   □ Februar □ Mai □ August □ November   □ März □ Juni □ September □ Dezember    Begünstigende bzw. auslösende Umstände:  Fieber:  Wetter:  Ort:  Tageszeit  □ Nachts von _ bis _  □ gelegentlich  □ trocken  □ windig  □ trocken  □ windig  □ zu Hause  □ tagsüber    Heu  □ kalt  □ neblig    im Keller   Kontakt mit: Stimmungslagen:   □ Heu  □ Kosmetika  □ Medikamente □ Aufregung   □ Mehl □ Medikamente □ Seelische Belastung	Auftreten der Besch	hwerden:							
Februar   Mai   August   November   Dezember									
Fieber: Wetter: Ort: Tageszeit    häufig mit Fieber		□ Februar	□ Mai	☐ August	☐ November				
□ häufig mit Fieber □ feucht □ Wiese/Feld □ nachts von bis   □ gelegentlich □ trocken □ Wald □ morgens nach dem   □ nie mit Fieber □ kalt □ Schule Aufstehen   □ windig □ zu Hause □ tagsüber   □ neblig □ im Keller    Kontakt mit:  Stimmungslagen:  □ Heu □ Kosmetika □ Aufregung   □ Mehl □ Medikamente □ Seelische Belastung	Begünstigende bzw. auslösende Umstände:								
□ gelegentlich □ trocken □ Wald □ morgens nach dem   □ nie mit Fieber □ kalt □ Schule Aufstehen   □ windig □ zu Hause □ tagsüber   □ neblig □ im Keller    Kontakt mit:  Stimmungslagen:  □ Heu □ Kosmetika □ Aufregung □ Seelische Belastung □ Seelische See	Fieber:	Wetter:		Ort:	Tageszeit				
<ul> <li>☐ Heu</li> <li>☐ Kosmetika</li> <li>☐ Aufregung</li> <li>☐ Mehl</li> <li>☐ Medikamente</li> <li>☐ Seelische Belastung</li> </ul>	☐ gelegentlich	□ trocken □ kalt □ windig		<ul><li>□ Wald</li><li>□ Schule</li><li>□ zu Hause</li></ul>	Aufstehen				
☐ Mehl ☐ Medikamente ☐ Seelische Belastung	Kontakt mit:				Stimmungslagen:				
	☐ Mehl	☐ Medikamer		9	☐ Seelische Belastung				

Rückseite beachten!





Besteh	t Kontakt mit	folgend	en Tieren?		
☐ Hund ☐ Meerschweinch		Meerschweinchen	☐ Rind		
□ Katze □ Hamster		☐ Tauben			
□ Pferd □ Kaninchen		☐ Ziervögel			
7-:	alah Dasah			mit Tiemen 2 🗆 🗆 🗆	NI - i
Zeigen	SICH BESCHW	eraen n	ach dem Kontakt	mit Tieren? ☐ Ja ☐ I	Nein
Haben	sich die Besc	hwerde	n geändert?		
Bei Be	such			Nach Wohnungswechsel	Bei Ferienaufenthalten
$\odot \otimes$	Verwandte	$\odot \odot$	Grosseltern	□ schlechter	☐ schlechter
$\odot \otimes$	Bauernhof	$\odot \odot$	Stall	□ besser	☐ besser
$\odot \odot$	Zirkus	$\odot \odot$	Schule		
© (S	Bauernhof	© (S			
Bescha	iffenheit der V	Vohnun	g:		
□ Altbau □ feucht					
□ Neubau □ trocken					
Einrich	tung des Sch	lafzimm	ers:		
☐ Teppichboden ☐ Polstermöbel		☐ Tierfelle	☐ Stoffspielzeug		
$\square$ schwere Vorhänge $\square$ kleiner Teppich		kleiner Teppich	☐ mehrere Betten	☐ Zentralheizung	
Bescha	iffenheit des	Bettes:			
□ Ros	shaarmatratzo	Э	☐ Federkissen	☐ Daunendecke	
□ Fed	lerkernmatratz	:e		☐ Wolldecke	
☐ Sch	naumgummima	atratze			
Besteh	t eine Abneig	ung geç	gen, oder Unverträ	äglichkeit auf folgende Na	ahrungsmittel?
☐ Milo	ch		□ Käse	□ Erdbeeren	☐ Orangen/Zitronen
□ Ei			☐ Nüsse	☐ Pfirsiche	☐ Hülsenfrüchte
☐ Fisc	che		☐ Tomaten	□ Äpfel	
☐ And	lere Nahrungs	mittel? V	Velche?		
Welche	Beschwerde	n werde	en durch Nahrung	smittel ausgelöst?	
☐ keine ☐ Ausschlag		ı □ örtl	□ örtliche Schwellungen		
☐ Durchfall ☐ Asthma		☐ Kopfschmerzen			
□ Erbrechen □ Fliessschn			·		





## Frühere Erkrankungen: ☐ Milchschorf ☐ "Croup" ☐ häufiges Erbrechen ☐ Ekzem ☐ Kiefer- bzw. ☐ häufiger Durchfall Stirnhöhlenentzündung ☐ örtliche Schwellungen ☐ Neigung zur Erkältung ☐ Bronchitiden ☐ Lungenentzündung ☐ Migräne/Kopfschmerzen ☐ Nesselfieber ☐ chronische Infekte ☐ Wurmbefall ☐ Reaktion auf Insektenstiche Operationen: ☐ Mit Erfolg? \_\_\_\_\_ ☐ "Polypen" ☐ Mandeln Wann? \_\_\_\_\_ □ andere Bisherige Behandlung: ☐ Medikamente (welche)? □ ohne Erfolg (welche)? \_\_\_\_\_ ☐ mit Erfolg (welche)? ☐ Immuntherapie/ Desensibilisierung (wann)? \_\_\_\_\_ ☐ Kuraufenthalte (wo)? \_\_ Welche Allergiebeschwerden haben andere Familienangehörige? ☐ Mutter: ☐ Geschwister: ☐ Geschwister: □ Vater: \_\_\_\_ □ Verwandte: \_\_\_\_ Sind Raucher in der Familie?

☐ Wie viel/Tag?

☐ Geschwister



□ Ja

□ Vater

□ Nein

☐ Mutter