



DR. MED. CLAUD BODE
KINDERARZT
ALLERGOLOGE
JUGENDSPRECHSTUNDE

STERNSTRASSE 74
40479 DÜSSELDORF
TEL.: 0211 - 49 04 36

Allergie-Fragebogen

1. Gibt oder gab es in Ihrer Familie allergische Erkrankungen wie Asthma, Heuschnupfen oder Neurodermitis ja nein
Mutter: _____
Vater: _____
Kinder: _____
2. Wurde bei Ihrem Kind bereits ein Allergie-Test durchgeführt ? ja nein
falls ja: wann und welches Ergebnis

3. Hat Ihr Kind bereits Medikamente wegen einer allergischen Erkrankung erhalten (z.B. Inhalationen, Spritzen, Salben)? ja nein
Wenn ja welche

4. Treten die Beschwerden zu bestimmten Jahreszeiten oder Gelegenheiten (z.B. Sport, Infekt, nach Nahrungsmittel) auf? ja nein
Wenn ja welche

5. Halten Sie Haustiere in Ihrer Wohnung? ja nein
Wenn ja welche?

6. Gibt es Teppichboden oder Teppiche im Zimmer des Kindes ? ja nein
7. Gibt es feuchte Wände in der Wohnung ? ja nein
8. Wird in der Wohnung geraucht ? ja nein

Sollte der Platz zum Schreiben nicht ausreichen, so verwenden Sie bitte die Rückseite!