

Anamnesebogen

Liebe Patientin, lieber Patient,

Sie haben sich in unserer Praxis neu angemeldet. Damit wir sie individuell beraten können und wir uns ein genaues Bild über Ihre Erkrankungen machen können, bitten wir Sie, diesen Bogen vorab sorgfältig auszufüllen. Sie helfen uns damit, Ihre Betreuung so effektiv und so angenehm wie möglich für Sie zu gestalten. Ihr behandelnder Arzt wird sie darüber hinaus über einige besondere Punkte Ihrer Krankengeschichte detaillierter befragen. Es ist uns insbesondere wichtig, dass Sie über alle Befunde und Maßnahmen genau informiert sind. Sollten Sie etwas nicht richtig verstehen oder weitere Fragen haben, zögern Sie bitte nicht, diese Ihrem Arzt zu stellen.

Wir stehen Ihnen gern für alle Fragen zur Verfügung.
Ihr Praxisteam

Name	Vorname	Geburtsdatum
Familienstand	Beruf	Pflegestufe
Schwerbehinderung	Auskunftberechtigte	Telefonnummer d. Auskunftberechtigte
Eigene Telefonnummer	Beste Zeit der Erreichbarkeit	

Aktuelle Beschwerden/Erkrankung (Diagnose)
--

Größe	Gewicht
-------	---------

Wurde bei Ihnen eine der folgenden Erkrankungen festgestellt? Zutreffendes bitte ankreuzen:

Bluthochdruck	Diabetes	Hohe Blutfette	Herzinfarkt/KHK	Herzrhythmusstörungen
Thrombosen	Lungenerkrankung	Hepatitis	Tuberkulose	Lebererkrankung
HIV	Gallenblasenerkrankung	Nierenerkrankung	Magen/Darmerkrankungen	Krebserkrankung
Gelenkbeschwerden	Rückenleide	Allergien	Medikamentenunverträgl.	Schilddrüsenerkrankung

Familienanamnese:

Wie viele Kinder haben Sie? Sind sie gesund?

Hatten Ihre Eltern oder Geschwister chronische Krankheiten?

Medikamentenanamnese:

Welche Medikamente nehmen Sie ein?

Frühere Operationen (in welchem Jahr)

Letzte Gesundheitsuntersuchung:

Vorsorge

Mammographie

Darmspiegelung

Bisherige Behandlung im Rahmen der aktuellen Erkrankung:

Bitte behandelnde Ärzte bzw. Krankenhäuser oder Praxen angeben. Welche Untersuchungen wurden bei Ihnen durchgeführt?

Name

Vorname

Unterschrift

Vielen Dank für Ihre Bemühungen!