

Praxis Dr. Steinberg Anamnesebogen:



Sehr geehrter Patient,
 die folgenden Fragen dienen der Klärung Ihres Krankheits- oder Beschwerdebildes, Sie erleichtern unser anschließendes Gespräch.

Bitte beantworten Sie die Fragen daher gewissenhaft und möglichst vollständig durch Ankreuzen der zutreffenden Kästchen. Sind Sie sich nicht sicher, machen Sie ein Fragezeichen. Selbstverständlich unterliegen Ihre Antworten der ärztlichen Schweigepflicht.

Krankenkasse bzw. Kostenträger:

Versicherten Nummer:

Vorname:

Geburtsdatum:

Nachname:

Datum:

Telefonnummer:

Hatten Sie schon eine der folgenden Krankheiten:

Kinderkrankheiten:		
Röteln	Scharlach	Rachitis
Masern	Diphtherie	
Mumps	Keuchhusten	

Sonstige Kinderkrankheiten:

Herz-u. Gefäßerkrankungen:		
Hoher Blutdruck	Herzschmerzen	Schlaganfall
Niedriger Blutdruck	Herzstolpern	Durchblutungsstörung der Beine
Herzfehler	Herzinfarkt	Krampfadern
Thrombose		

Sonstige Herz-u. Gefäßerkrankungen:

Infektionskrankheiten:		
Typhus/Paratyphus /Ruhr	Geschlechtskrankheiten	
ansteckende Gelbsucht	Rheumatisches Fieber	
TBC		

Sonstige Infektionskrankheiten:

Baucherkrankungen:		
Gallensteine	Magenbeschwerden	Verstopfung
Gelbsucht	Magen- Zwölffingerdarm- Geschwür	Durchfälle
Lebererkrankungen		

Sonstige Baucherkrankungen:

Hals- Nasen- Ohrenerkrankungen:		sonstige Erkrankungen:
Hals:	•Mandelentzündung •Zahnerkrankungen	
Nasen:	Nasen- Nebenhöhlenentzündungen Heuschnupfen Nasenbluten	
Ohren:	•Mittelohrentzündung •Schwerhörigkeiten	

Hals- Nasen- Ohrenerkrankungen:		sonstige Erkrankungen:
Augenerkrankungen	Grüner, grauer Star Sehstörungen	

Lungenerkrankungen		
Lungen- Rippenfellentzündung	Bronchitis	Asthma

Sonstige Lungenerkrankungen:

Stoffwechselerkrankungen	
Zuckerkrankheit	Schilddrüsenerkrankungen
Gicht	erhöhte Blutfette

Sonstige Stoffwechselerkrankungen:

Nieren und Geschlechtskrankheiten:		
Blasen- Nierenentzündungen	Blasen-, Nierensteine	Blutiger Urin
Prostataleiden	Frauenkrankheiten	

Sonstige Nieren und Geschlechtskrankheiten:

Knochen und Gelenkerkrankungen:	wo
Gelenkbeschwerden	
Rheuma	
Bandscheibenschaden	

Sonstige Erkrankungen:		
Hautkrankheiten	Krampfanfälle	Allergien - wogegen:
Blutkrankheiten z.B Blutarmut	Nervöse Beschwerden	
Krebs	Gemütskrankheiten	

Sind in Ihrer Familie folgende Krankheiten bekannt?	
Hoher Blutdruck	Zuckerkrankheit
Herzinfarkt	Gicht
Übergewicht	Gallen- Nierensteine
TBC	Krebs
Asthma	Nerven- Gemütskrankheiten

Sonstige Fragen:		
Raucher	wie viel:	was:
Nichtraucher		
Alkohol	wie viel:	was:
kein Alkohol		
Regelmäßige Einnahme von Abführmitteln	wie oft:	
Regelmäßige Einnahme von Schlafmitteln	wie oft:	

Sonstige Fragen:		
Regelmäßige Einnahme von anderen Medikamenten	wie oft:	welche:

Nur für weibliche Patienten		
Geburten	wie viele:	wann:
Regel	Abstand:	Dauer:
Wechseljahre	Beginn:	
Pille		

Bisherige Krankenhausaufenthalte

Wann:	Wo:	Warum:

Wann:	Wo:	Warum:

Vielen Dank für Ihre Mühe!