



# Anamnesebogen

## MKKG rheintor

### Anamnesebogen

**Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,**

Herzlich willkommen in unserer Praxis! Dieser Fragebogen soll Ihnen und uns den Ablauf in der Praxis erleichtern. Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig! (Ihre Angaben unterliegen natürlich der ärztlichen Schweigepflicht.)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Versicherte/r, Krankenversicherung

Geburtsort

Wohnanschrift

Beruf

Telefonnummer

Mobilnummer

E-Mail

Hausärztin/-arzt

Zahnärztin/-arzt

Kieferorthopädin/-e

Überweisende/r Ärztin/-arzt

Grund der Überweisung

#### Leiden Sie an ...

ja nein

- ... Bluthochdruck?
- ... Herzschwäche?
- ... Herzinfarkt, Stent, Bypass-OP?   welche? \_\_\_\_\_
- ... Herzklappenersatz, Herzklappenfehler?   welche? \_\_\_\_\_
- ... Herzrhythmusstörung, Herzschrittmacher?   welche? \_\_\_\_\_
- ... Asthma bronchiale?
- ... Allergien?   welche? \_\_\_\_\_
- ... Lungenerkrankung?
- ... Tuberkulose?
- ... Nierenerkrankung, Dialyse?
- ... Magen-, Darmerkrankung?   welche? \_\_\_\_\_
- ... Diabetes?
- ... Hepatitis B, Hepatitis C?   welche? \_\_\_\_\_
- ... HIV positiv, AIDS?
- ... Rheuma?
- ... Osteoporose, Bisphosphonattherapie?   welche? \_\_\_\_\_
- ... Schilddrüsenerkrankung?
- ... Krebserkrankung?   welche? \_\_\_\_\_ seit wann? \_\_\_\_\_
- ... Bestrahlungstherapie?   wann? \_\_\_\_\_
- ... Chemotherapie?   wann? \_\_\_\_\_
- ... Blutgerinnungsstörung?   welche? \_\_\_\_\_
- ... Gelenkersatz?
- ... Glaukom (grüner Star)?
- ... Schlaganfall?
- ... Krampfanfälle, Epilepsie, Depressionen?   welche? \_\_\_\_\_
- Ist eine Endokarditisprophylaxe notwendig?
- Rauchen Sie?
- Nehmen Sie Drogen?   welche? \_\_\_\_\_
- Sind Sie schwanger?   welche Woche? \_\_\_\_\_
- Nehmen Sie Medikamente?   welche? \_\_\_\_\_
- Nehmen Sie Markumar, ASS, Plavix?   welche? \_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift