

Bevor wir mit Ihrer Behandlung beginnen können, benötigen wir neben Ihren Personalien auch Angaben über Ihren allgemeinen Gesundheitszustand. Dies ist wichtig für eine erfolgreiche Behandlung. Alle Angaben unterliegen der Schweigepflicht.

Anamnesebogen

Patientenname:

Geburtsdatum:

Telefonnummer:

Beruf:

Adresse:

Hausarzt (bitte mit Anschrift):

Wie sind Sie krankenversichert?
(Gesetzlich / Privat / Beihilfe)

Allgemeine Anamnese

Größe und Gewicht:

 cm kg

Allergien?

Ja Nein

Wenn ja, welche?

Haben oder hatten Sie HIV bzw. Aids, Tuberkulose?

Ja Nein

Rauchen Sie?

Ja Nein

Wenn ja, wie lange?

Wie viele?

Haben Sie eine Tumorerkrankung?

Ja Nein

Wenn ja, Bestrahlung oder Chemotherapie?

Seite umdrehen ->

Hatten Sie einen Schlaganfall?

Ja Nein

Wenn ja, wann?

Leiden Sie unter Blutarmut / Sind Sie Bluter?

Ja Nein

Nehmen Sie Blutverdünner?

Ja Nein

Wenn ja, welche?

Sind Sie zur Zeit schwanger?

Ja Nein

Wenn ja, in welchem Monat?

Andere Erkrankungen

Bestehen Herzerkrankungen?

Ja Nein

Wenn ja, welche?

Wegen welchen Beschwerden suchen Sie uns auf?

Leiden Sie unter epileptischen Anfällen?

Ja Nein

Besteht eine Zuckerkrankheit?

Ja Nein

Haben Sie eine Schilddrüsenüber- /
unterfunktion?

Ja Nein

Operationen?

Ja Nein

Wenn ja, wann und welche?

Ort, Datum

Unterschrift