

Sie möchten sich wegen eines gesundheitlichen Problems oder dem Wunsch nach einer Vorsorgeuntersuchung vorstellen. Voraussetzung für eine optimale Behandlung ist zunächst die Erhebung der Krankheitsvorgeschichte. Hierbei ist Ihre Mithilfe von großer Bedeutung.

Bitte nutzen Sie die Ruhe zuhause oder die Zeit im Wartezimmer, um die nachstehenden Fragen zu beantworten – so erleichtern Sie unser anschließendes Gespräch und vergessen auch nicht, was Sie sagen möchten (es genügen Stichworte!).

Datenschutzhinweis nach dem 10. Sozialgesetzbuch: Alle Angaben auf den Anamnesebogen sind freiwillig!

Name:

Anschrift:

Geburtsdatum:

Telefon:

e-Mail:

Beruf:

Krankenkasse:

Welche Beschwerden haben Sie zum Besuch der Praxis veranlasst?

Seit wann haben Sie diese Beschwerden?

--

Wann treten die Beschwerden hauptsächlich auf (z.B. nach den Mahlzeiten, an heißen Tagen, während der Arbeit, nachts, usw.)?

--

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein? Tagesdosis?



Nehmen Sie zurzeit **noch weitere Medikamente** ein?

--	--

Welche so genannten **Gelegenheitsmittel** (Schmerz-, Abführ-, Schlaftabletten) nehmen Sie ein?

--	--

Vegetative Beschwerden (z. B. Schlaf, Nachtschweiß, Durst, Appetit, Stuhlgang, Wasserlassen)

--	--

Frühere ernsthafte Erkrankungen? Bei Krankenhausaufenthalten oder Operationen bitte möglichst Jahr, Art der Erkrankung und Krankenhaus angeben!

Diabetes mellitus	<input type="checkbox"/>	Bluthochdruck	<input type="checkbox"/>
Schilddrüsenerkrankung	<input type="checkbox"/>	Angina pectoris	<input type="checkbox"/>
Lebererkrankung	<input type="checkbox"/>	Sonstige Herzerkrankungen	<input type="checkbox"/>
Nierenerkrankung	<input type="checkbox"/>	Durchblutungsstörungen	<input type="checkbox"/>
Erhöhte Blutfettwerte	<input type="checkbox"/>	Krampfadern	<input type="checkbox"/>
Erhöhte Harnsäurewerte (Gicht)	<input type="checkbox"/>	Krebserkrankung	<input type="checkbox"/>

Sonstige Erkrankungen

--	--

Sind irgendwelche **Überempfindlichkeiten** (z.B. gegen Medikamente) oder Allergien bekannt?

--	--

Andere, Ihnen wichtig erscheinende **Angaben** (z.B. Erkrankungen der Eltern/Geschwister):

--	--

Bitte bringen Sie Ihren Impfausweis und andere wichtige Unterlagen mit!

