

Anamnesefragebogen

Datum _____

Liebe Patientin, lieber Patient,

willkommen in unserer Praxis. Um einen möglichst umfassenden Überblick über Ihren Gesundheitszustand zu erlangen, bitten wir Sie, diesen Fragebogen vor Ihrem ersten Besuch bei Frau Dr. Dantz auszufüllen.

Name, Vorname: _____

Körpergröße: _____ cm Gewicht: _____ kg

Hatten/Haben Sie folgende

Operationen?	Blinddarm	nein	ja
	Mandeln	nein	ja
	Sonstige	_____	_____
		_____	_____

Vorerkrankungen:	Bluthochdruck	nein	ja
	Blutzuckerkrankheit	nein	ja
	Fettstoffwechselstörung	nein	ja
	Lungenerkrankung	nein	ja
	Herzerkrankung	nein	ja
	Magenerkrankung	nein	ja
	Lebererkrankung	nein	ja
	Nierenerkrankung	nein	ja
	Gelenkerkrankung	nein	ja
	Hauterkrankung	nein	ja
	Psychische Erkrankung	nein	ja
	Anfallsleiden	nein	ja
	Chronische Infekte	nein	ja
Tumorerkrankungen	nein	ja, wenn ja, welcher:	

Sonstiges: _____

Allergien gegen:	Medikamente	nein	ja
	Blütenstaub	nein	ja
	Tierhaare	nein	ja
	Hausstaubmilben	nein	ja
	Nahrungsmittel	nein	ja

Familienvorgeschichten:	Bluthochdruck	nein	ja
	Blutzuckerkrankheit	nein	ja
	Fettwechselstörung	nein	ja
	Herzinfarkt	nein	ja
	Schlaganfall	nein	ja
	Asthma	nein	ja
	Tumorerkrankung	nein	ja, wenn ja, welcher? Bei wem?

Bei Patientinnen:

Rauchen Sie? nein ja

Regelmäßige Medikamente: **Antibabypille** nein ja

Impfungen?

Bitte bringen Sie ihr Impfbuch mit!

Wir danken Ihnen für Ihre Mühe!

Ihre Praxis Dr. Dantz