HAUSARZTPRAXIS EBENDORF
Steidl & Hantke

Anamnesebogen

Liebe Patientin, lieber Patient!

Wir freuen uns Sie in unserer Hausarztpraxis begrüßen zu dürfen. Um Sie optimal beraten zu können, bitten wir Sie den folgenden Fragebogen auszufüllen.

Persönliche Daten

Name:		Geburtsdatum:	
E-Mail:		Telefon:	
Beruf:		Familienstand:	
		Anzahl der Kinder:	

Name und Anschrift bisheriger Hausarzt:

Suchen Sie regelmäßig einen Facharzt auf?

Wenn ja, welchen:

Sind bei Ihnen **Vorerkrankungen** bekannt**:**

- ☐ Diabetes
- ☐ Herzschwäche
- ☐ Herzinfarkt
- ☐ Bluthochdruck
- ☐ Schilddrüsenerkrankungen
- ☐ Lungenkrankungen
- ☐ Magen-Darmerkrankungen
- ☐ Rheuma / Arthritis
- ☐ Lebererkrankungen
- ☐ Nierenerkrankungen
- ☐ Krebserkrankungen
- ☐ Osteoporose
- ☐ Schlaganfall
- ☐ psychische Erkrankungen

Sind Sie schon einmal operiert worden?

Wenn ja, welche Operationen:

Nehmen Sie regelmäßig **Medikamente** ein?

Wenn ja, welche:

Wichtig!
Haben Sie bekannte Allergien (vor allem gegen Medikamente)?

Allergien:

Wenn „Ja“, welche

Körpergröße: ☐ cm Gewicht: ☐ kg

Hatten Sie schon einmal eine Magen-oder Darmspiegelung? ☐ Ja, wann: ☐ ☐ Nein

Rauchen Sie? ☐ Ja ☐ Nein

Sind in Ihrer **Familie** folgende Erkrankungen bekannt:

☐ Diabetes ☐ Herzinfarkt ☐ Bluthochdruck ☐ Krebserkrankungen ☐ Schlaganfall

☐ Durchblutungsstörungen der Beine

Impfungen: Bringen Sie Ihren Impfausweis, wenn möglich, zum nächsten Termin mit.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner freiwillig gemachten Angaben und gestatte der Hausarztpraxis Ebendorf meine Daten in meiner Patientenakte zu hinterlegen. Diese Angaben sind ausschließlich für den internen Gebrauch meiner Behandlung in der Hausarztpraxis Ebendorf vorgesehen und dürfen nicht an Dritte weitergegeben werden.

Datum: ☐ Unterschrift: ☐