

Hausärztliche Praxis - Dr. Winkler & Dr. Zotzmann

Anamnesebogen

herzlich willkommen in unserer Praxis

Bitte ergänzen sie das Formblatt mit ihren wichtigsten medizinischen Daten – alle Angaben unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht

Name des Patienten
Geburtsdatum
Anschrift: Strasse
 PLZ / Ort
Telefon-Nr. Fax Email
Beruf
Krankenkasse

Haben sie Interesse an einer regelmäßigen Betreuung ja nein
Haben sie Interesse an der hausärztlichen Versorgung (HzV) ja nein

Ihr persönlicher Gesundheits-Check

Haben Sie eine Allergie?

Hatten Sie bereits Operationen?

Hatten sie je eine schwere Erkrankung?

Leiden sie unter Herzerkrankung?

Herzschrittmacher / künstliche Herzklappen?

Lungenerkrankungen?

Besteht Infektanfälligkeit?

Erhöhter Blutdruck ?

Erniedrigter Blutdruck ?

Diabetes mellitus ? oder andere Stoffwechselerkrankungen?

Schilddrüsenerkrankung?

Epilepsie?

Rheuma? Wirbelsäulen / Gelenk-Beschwerden?

Nehmen Sie Blutverdünner? (Marcumar od. ä.)

Nehmen sie andere Medikamente ein? Welche?

Gibt es in Ihrer Familie Mitglieder mit Herzinfarkt od. Schlaganfall?

Gibt es in ihrer Familie Krebserkrankungen?

Sind sie Raucher?

Für unsere weiblichen Patienten – sind Sie schwanger?

Leiden sie unter Verstimmungen?