

Anamnesebogen zur hausärztlichen Versorgung

Fragebogen auszufüllen durch Patienten/Patientin.

Name, Vorname

Geburtsdatum

aktuelle Telefonnummer

aktuelle E-Mail-Adresse

Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Patientin,

bevor wir Sie in unseren hausärztlichen Patientenstamm aufnehmen können, brauchen wir einige Informationen von Ihnen. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an unsere Mitarbeiter*innen. In unserer Praxis werden alle Daten mit doctolib und DocCirrus bzw. EDL verarbeitet.

Bitte tragen Sie ihre Größe und Ihr Gewicht ein:

Größe _____ cm

Gewicht _____ kg

Für Frauen: Könnten Sie schwanger sein? Stillen Sie?

nein, letzte Regelblutung _____

ja

Aktuelle Erkrankungen

Herz

Blutdruck

Fettstoffwechselstörung

Lunge

Magen-Darm

Leber

Nieren

Blutzucker

Schilddrüse

Blutgerinnung

Rheuma

sonstige Erkrankungen und Beschwerden:

Aktuelle Medikation:

Allergien:

Frühere Operationen, Strahlen- oder Chemotherapie:

Implantate:

Bekannte Erbkrankheiten, familiäre Vorbelastungen:

Konsum von Nikotin? nein ja, Zigaretten pro Tag _____, seit _____ Jahren

Regelmäßiger Alkoholkonsum? nein ja, wieviel? _____

Impfpass vorhanden? nein ja, Datum der letzten Tetanusimpfung? _____

Existiert eine Patientenverfügung? ja nein

Ich verzichte auf die Aushändigung einer Kopie dieser Einverständniserklärung. ja nein

Ich willige mit meiner Unterschrift der Speicherung meiner Daten zu.

Datum

Unterschrift Patient*in (ggf. Vormund)