

Praxis für Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Dr. Katrin Hänseroth – Anamnese-Bogen



Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ PLZ/Ort: _____
Geburtsdatum: _____ Beruf: _____
Telefon: _____ mail: _____
Krankenkasse: _____
Hausarzt: _____

Jetzt-Anamnese

Größe (cm): _____ Gewicht (kg): _____
Zyklus (Dauer, Abstand): _____ Letzte Periode: _____
Verhütung/Hormonersatztherapie – welche?: _____

Eigen-Anamnese

Impf-Status (welche/wann?): _____
Geburten (Jahr, ggf. Besonderheiten): _____
Eileiterschwangerschaften/Fehlgeburten/Unterbrechungen: _____
Wegen welcher Erkrankungen wurden und/oder werden Sie betreut?
(z.B. Schilddrüse, Diabetes, Epilepsie, Bluthochdruck, Migräne, Psychische Erkrankungen, Magen/Darm/Leber)

Medikamente: _____

Operationen: _____

Thrombosen/Embolien: _____

Allergien: _____

Zigaretten pro Tag: _____ Alkohol pro Tag: _____

Familien-Anamnese

Haupterkrankungen (z.B. Krebs, Diabetes, Thrombosen/Embolien):

Ich habe alle Angaben freiwillig, vollständig und nach bestem Gewissen gemacht. Wir behalten uns vor, bei nicht rechtzeitig (24 Stunden) abgesagten Terminen, die nicht anderweitig vergeben werden können, den Ausfall in Rechnung zu stellen.

Datum

Unterschrift

Version 9 – 13.06.2018