



Anamnesebogen für Neupatienten

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bevor wir uns Ihrer Gesundheit widmen können, benötigen wir noch Angaben über Ihre medizinische Vorgeschichte. Dies ist uns wichtig für eine adäquate und umfassende Behandlung. Alle Angaben unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht.

Hausärztliche Gemeinschaftspraxis
Dr. Krüger & Dr. Löhner-Dierich

Reisemedizinische Beratung
Gelbfieber-Impfstelle

Goethestraße 35 | 50858 Köln-Weiden
Tel.: 02234 / 688 75 60 | Fax: 02234 / 688 75 70
Mail: info@hausaezrtinnen-koeln.de
Internet: www.hausaezrtinnen-koeln.de

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Beruf: _____ Familienstand: _____

Telefon privat: _____ beruflich: _____

Telefon mobil: _____ E-Mail: _____

Leiden Sie unter folgenden Erkrankungen?

Bluthochdruck _____ Ja Nein

Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) _____ Ja Nein

Herzinfarkt/Herzschwäche _____ Ja Nein

Schilddrüsenerkrankung _____ Ja Nein

Lungenerkrankung/Asthma _____ Ja Nein

Lebererkrankung (z.B. Hepatitis/Leberzirrhose) _____ Ja Nein

Magen-Darm-Erkrankung _____ Ja Nein

Nierenerkrankung _____ Ja Nein

Epilepsie/Anfallsleiden _____ Ja Nein

Psychische Erkrankung _____ Ja Nein

Allergien _____ Ja Nein

Grüner Star (Glaukom) _____ Ja Nein

Sonstige Erkrankungen: _____



Anamnesebogen für Neupatienten

Ja Nein

Wurden Sie schon einmal operiert? _____

Welche Operation wann? _____

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? _____

Wenn ja, welche und in welcher Dosierung? _____

Rauchen Sie? _____

Wenn ja, wieviel? _____

Üben Sie regelmäßig Sport aus? _____

Wenn ja, welchen Sport? Und wie oft? _____

Vorerkrankungen in der Familie:

Schlaganfall Herzinfarkt Zuckerkrankheit Krebserkrankungen Bluthochdruck

Sonstiges: _____

Bitte bringen Sie Ihren Impfausweis, falls vorhanden, zum ersten Termin mit!

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden? _____

Möchten Sie an regelmäßige Vorsorgetermine und fällige Impfungen schriftlich erinnert werden?

Datum: _____ Unterschrift: _____