

# ANAMNESEBOGEN

Rundum Medizin Wertheim, Dr.med. Antonia Rechenberg

## Persönliche Angaben:

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon (für Rückfragen): \_\_\_\_\_

Familienstand:  ledig  verheiratet  geschieden  verwitwet

Anzahl Kinder: \_\_\_\_\_ Beruf / Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Vorheriger Hausarzt (Name/Ort): \_\_\_\_\_

## Medizinische Vorgeschichte:

Es geht nur um relevante Vorerkrankungen.

1. Bestehen Vorerkrankungen? (z. B. Bluthochdruck, Diabetes, Herzinfarkt, Schlaganfall, Krebserkrankungen, psychische Erkrankungen)

Nein  Ja, und zwar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Wurden bei Ihnen Operationen durchgeführt?

Nein  Ja, welche? \_\_\_\_\_

3. Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

Nein  Ja, bitte Name und Dosierung (ggf. Medikamentenplan mitbringen):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Bestehen Allergien/Unverträglichkeiten? (z. B. Medikamente, Nahrungsmittel, Pollen)

Nein  Ja, welche: \_\_\_\_\_

5. Haben Sie einen Impfpass?

Ja (bitte zur Einsicht mitbringen oder Kopie beilegen)  Nein

## Vorsorge & Dokumente:

1. Liegen eine Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht vor?  Ja  Nein  In Planung

2. Liegt ein Organspendeausweis vor?  Ja  Nein  In Planung

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Patient/Erziehungsberechtigter: \_\_\_\_\_