

Hausarztpraxis Peitzmeier & Remmert

Christian Peitzmeier
Facharzt für Allgemeinmedizin

Marco Remmert
Facharzt für Innere Medizin
Godensholter Straße 2a
26655 Westerstede – Ocholt



HAUSARZTPRAXIS
**PEITZMEIER
& REMMERT**

Tel. 04409/1019 Fax. 04409/1049
Email: info@peitzmeier-remmert.de

ANAMNESEBOGEN

Persönliche Daten

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Mobil: _____ Email: _____

Beruf: Beschäftigt als _____

Arbeitgeber: _____

Alter Hausarzt

Name: _____

Adresse: _____

Allgemeine Anamnese

1. Sind bei Ihnen Allergien bekannt zum Beispiel gegen Hühnereiweiß, Medikamente, Pollen, etc. ? Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

2. Leiden Sie unter psychischen Erkrankungen oder Krampfanfällen? Ja Nein

3. Leiden Sie an einer Immunerkrankung oder nehmen Sie Kortisonpräparate oder Chemotherapeutika? Ja Nein

4. Leiden Sie an einer der nachfolgend aufgeführten chronischen Erkrankungen?

Diabetes mellitus Ja Nein

Herzleiden Ja Nein

Lungenleiden Ja Nein

Bluter/Haemophilie Ja Nein

Besteht oder bestand bei Ihnen ein Thromboserisiko? Ja Nein

5. Rauchen Sie? Ja Nein

Wenn ja, wie viel oder was _____

6. Leiden Sie an Erkrankungen des Bewegungsapparates, z.B. Knochenbrüche, Gelenk- oder Wirbelsäulenerkrankungen, etc. ? Ja Nein

Wenn ja, welche _____

7. Sind Sie schwanger? Ja Nein

Wenn ja, in welcher Schwangerschaftswoche befinden Sie sich?

8. Besitzen Sie einen oder mehrere Impfausweise? Ja Nein

Wenn ja, bitte beim nächsten Arztbesuch mitbringen.

a) Traten nach früheren Impfungen Komplikationen auf? Ja Nein

Wenn ja, welche _____

9. Wie groß sind Sie: _____ cm Wie viel wiegen Sie: _____ kg

10. Welche Medikamente nehmen Sie ein und wie häufig?

| Medikament | Morgens | Mittags | Abends |
|------------|---------|---------|--------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

11. Ist eine Schwerbehinderung anerkannt? Ja Nein

Wenn ja, Grad der Behinderung: _____

12. Besteht eine Pflegestufe/grad ? Ja Nein

Wenn ja, welche(r) ? _____

Bestehen noch Fragen oder Hinweise Ihrerseits?

Vielen Dank im Voraus.
Mit freundlichen Grüßen
Ihr Praxisteam

UNTERSCHRIFT DES PATIENTEN