



Name: _____

Geb-Dat: _____

Beruf + Arbeitgeber: _____

E-Mail-Adresse: _____

Bei Ihnen soll ein chirurgischer Eingriff durchgeführt werden. Dafür ist es wichtig, dass Sie uns vollständige Angaben über Allgemeinerkrankungen und Medikamente angeben!

Anamnesebogen WICHTIG bitte deutlich schreiben!

zutreffendes bitte ankreuzen

Herzerkrankung:

- Infarkt Jahr/Monat
- Klappenersatz
- Sonstiges:
- hoher Blutdruck

Diabetes mellitus:

- letzter Hb A1-Wert
.....

Infektionskrankheiten:

- Hepatitis (Gelbsucht)
- Aids, HIV
- Sonstige (Typhus, TBC...)

Nierenerkrankung:

Magen-Darm-Erkrankung:

Anfallsleiden (Epilepsie)

Asthma bronchiale

Leiden oder litten Sie an einem Tumor/Krebs?

- Wenn ja sind Sie im Kopfbereich bestrahlt worden? Wann:

Orthopädische Erkrankung bekannt?

Hausarzt:

Schwangerschaft:

- Nein Ja

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

.....
.....
.....
.....
.....

Sonstiges:

- Schlaganfall /wann
- Schlafapnoe/Maske
- Osteoporose
- Schilddrüsenerkrankung
- Gerinnungsstörung
- Drogenabhängig
- Alkoholabhängig
- Raucher / ca. am Tag
- Sonstiges:

Allergien:

- Nein Ja

welche:

Kopfschmerzen/Ohrenscherzen

Datum + Unterschrift

Patient: