

Anamnesebogen

Liebe Patientin

Wenn Sie unsere frauenärztliche Sprechstunde besuchen, bitten wir Sie, diesen Fragebogen auszufüllen, damit wir Sie besser beraten und betreuen können.

Bitte fragen Sie uns, wenn es Probleme beim Ausfüllen des Bogens haben.

Name, Vorname: _____ geb.: _____

Telefonnummer: _____ Mobil: _____

E-Mail-Adresse: _____ Hausarzt: _____

Gewicht: _____ Größe: _____ Rauchen Sie? nein ___ ja ___ wenn ja, wieviel? _____

- Wann hatten sie ihre erste Periode?wie lange dauert die Periode? Tage
- Ist der Zyklus regelmäßig? ja ___ nein ___ 1. Tag der letzten Periode: _____
- Die Letzte gynäkologische Krebsvorsorge war wann?.....
- **Schwangerschaften:**
1. wann _ Spontan ___ Kaiserschnitt ___ **2. wann** ___ Spontan ___ Kaiserschnitt ___
3. wann _ Spontan ___ Kaiserschnitt ___ **4. wann** ___ Spontan ___ Kaiserschnitt ___
- **HPV-Impfung (Gebärmutterhals):** nein....., wenn ja wann: **Covid-Impfung:** Ja ___ Nein ___
- **Rötelimpfung (2x) wann?** _____ **Varicellen (Windpocken) gehabt?** _____
- Verhütung (Pille, Spirale, Sonstiges):
- Aktuelle Medikamente:
.....
.....
- Allergien:.....
- Gynäkologische Beschwerden (z. B. Unterleibsschmerzen, Blutungsstörungen):
.....
.....
.....
- Gynäkologische und **andere** Operationen (Hüfte, Unterbauch, Bandscheibe etc.):
.....
.....
.....
- Eigene Erkrankungen (z.B. Bluthochdruck, Diabetes, Herz -, Leber – oder Nierenerkrankungen, Thrombosen, Gerinnungsstörungen, etc.):
.....
.....

Bitte wenden -->

- Familiäre Erkrankungen (Kreberkrankung, Bluthochdruck, Diabetes, Blutgerinnungsstörung, ggf. weiter Erkrankungen):

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

- Bestehender Kinderwunsch:

.....

- Hiermit stimme ich der telefonischen Befundübermittlung an
-mich persönlich oder
-an Familienmitglied.....
(Name, Vorname, Anschrift, Telefon)

zu.

Weiterhin bin ich damit einverstanden, dass meine Befunde an weiterbehandelnde Ärzte weitergegeben werden dürfen.

Datum:..... Unterschrift:.....

Wenn Sie Interesse an IGEL -Leistungen (Individuelle Gesundheitsleistungen) haben, sprechen Sie uns jeder Zeit gerne an.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe

Ihr Praxisteam

Dr. med. Isabel Kampmann – Küster

Dr. med. Mirjam Blaschke