

# Anamnesebogen

Sehr geehrte/r Patient/in,  
damit mehr Zeit für Ihre aktuellen Probleme zur Verfügung steht, möchten wir Sie bitten, folgende Fragen zur Ihrer Person und Vorgeschichte vorab zu beantworten.

## Patient:

\_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Hausarzt

\_\_\_\_\_  
Körpergröße

\_\_\_\_\_  
aktuelles Körpergewicht

## Allgemeine Angaben:

Raucher       nein       ja      wenn ja, wieviel: \_\_\_\_\_

Sport       nein       ja      wenn ja, was: \_\_\_\_\_  
& wie oft : \_\_\_\_\_

## Erkrankungen: (wenn ja, bitte ankreuzen)

Bluthochdruck            Schlaganfall            Herzinfarkt        
Lungenerkrankung            Cholesterinerhöhung            Diabetes        
Schilddrüsenerkrankung            Durchblutungsstörung Beine     

Andere bekannte Erkrankungen \_\_\_\_\_

Kam es bei engen Familienangehörigen (Eltern/ Geschwister) vor den 65. Lebensjahr zu Herzinfarkten oder Schlaganfällen?     nein       ja

wenn ja, bitte genau Angaben \_\_\_\_\_

Wurden Sie schon einmal kardiologisch untersucht?

Wann/ Wo: \_\_\_\_\_

Wurde bei Ihnen schon einmal eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt:

Wann/ Wo: \_\_\_\_\_

Wurden Sie schon einmal am Herzen operiert?

Wann/Wo: \_\_\_\_\_

Wann wurde bei Ihnen zum letzten Mal die Lunge geröntgt?

Wann/ Wo: \_\_\_\_\_

Haben Sie aktuell Beschwerden?

\_\_\_\_\_

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? Wenn ja, welche und wie oft?

Name des Medikamentes	Stärke mg	morgens	mittags	abends	nachts