



Anamnesebogen

Datum: _____

Name: _____ **Geb.-Datum:** _____

Alter: _____ Jahre Größe: _____ cm Gewicht: _____ kg

Familienstand: _____

Beruf: _____

Festnetz: _____ Mobil: _____

E-Mail Adresse: _____

Zyklus:

Alter bei 1. Regelblutung: _____ Jahre

Alter bei letzter Regelblutung (Menopause): _____ Jahre

1.Tag der letzten Regelblutung (Datum): _____

Periode regelmäßig? Ja , ca. alle _____Tage, Dauer ca. _____Tage Nein

Periode sehr schmerzhaft? Ja Nein

Allgemeine Krankheitsgeschichte:

Sind bei Ihnen **Erkrankungen** (auch psychische) bekannt? Ja Nein

Wenn ja, welche: _____

Haben Sie **Allergien**? Ja Nein

Wenn ja, welche: _____

Leiden Sie unter **Migräne**? Ja Nein Wenn ja, mit Aura? Ja Nein

Wurden Sie **operiert**? Ja Nein

Wenn ja, welche **Operationen**: _____

Liegen **in der Familie** Krebserkrankungen oder erbliche Erkrankungen vor? Ja Nein

Wenn ja, welche und bei wem _____

Hatten Sie oder nahe Verwandte bereits eine **Thrombose / Lungenembolie** Ja Nein

Liegt bei Ihnen oder in der Familie eine bekannte **Gerinnungsstörung** vor? Ja Nein

Rauchen Sie? Ja Nein Wie viele Zigaretten pro Tag? _____

Schwangerschaften:

Anzahl Ihrer Schwangerschaften: _____

Anzahl Ihrer Entbindungen: _____

Art der Geburten (Z.B. Kaiserschnitt): _____

Besonderheiten bei Schwangerschaften/Entbindungen: _____

Nehmen Sie **Medikamente**? Ja Nein

Wenn ja, welche: _____

Verhütung:

Aktuelle Verhütungsmethode: _____

Sind Sie damit zufrieden? Ja Nein

Wenn nein, warum nicht: _____

Vorsorgeuntersuchungen:

Wann wurde bei Ihnen zuletzt:

Eine gynäkologische Krebsvorsorge durchgeführt? _____

Eine Mammografie durchgeführt? _____

Ein Brustultraschall durchgeführt? _____

Eine Darmspiegelung durchgeführt? _____

Gebärmutterhalsimpfung (HPV) durchgeführt Ja Nein

Was ist der Grund ihres heutigen Praxisbesuchs?

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit für das Ausfüllen des Bogens genommen haben. Sie ermöglichen uns damit eine ganzheitliche, auf Sie abgestimmte Beratung und Behandlung. Bitte bringen Sie Ihren Impfausweis bei jedem Besuch mit in die Praxis.

Ihr Praxisteam