

Anamnese

Name, Vorname: _____ Geb. Dat.: _____ DATUM: _____

Patient kommt alleine / in Begleitung von:

Beruf

Soziale Situation, Krankenkasse

Grund und Ziel der jetzigen Konsultation

Zecke am Körper wann? Roter Fleck an der Stichstelle?

AU: Ja, seit / Nein Rentenverfahren läuft: Ja / Nein Schwerbehindertenausweis vorhanden: Ja / Nein

Verheiratet, verwitwet, ledig, geschieden, Partnerschaftsverhältnis, Kinder

Familienanamnese:

Krankheitsverlauf. Krankenhausaufenthalte und Facharztbesuche mit Diagnosen



Jetzt:

Unverträglichkeiten, **Allergie**, Allergiepass vorhanden? Rauchen, Alkohol, Drogen, **Medikamente**,

Haustiere

Auslandsaufenthalte

Impfungen, Impfpass vorhanden ? Ja / Nein

Ernährungs- und Schlaf- Anamnese evtl. umseitig

Laktose- / Fruktose – Unverträglichkeit ?

Frühere Anamnese: Krankheiten, Operationen (**Rachenmandeln**, **Appendix**), Unfälle

1. Alle Arztbriefe und Befundberichte bitte auf Datenträger und
2. eine Liste mit den jetzigen körperlichen Symptomen und deren Beginn.
bitte zum ersten Arztbesuch mitbringen.