

Anamnesebogen

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen zu Ihrem Gesundheitszustand so genau wie möglich:

Herz-Kreislaufkrankungen

- Ja Nein Hoher Blutdruck
 Ja Nein Niedriger Blutdruck
 Ja Nein Herzklappenerkrankung
 Ja Nein Herzerkrankung
 Ja Nein Herzoperation
 Ja Nein Herzschrittmacher

Infektionserkrankungen

- Ja Nein HIV
 Ja Nein Hepatitis
 Ja Nein Tuberkulose
 Ja Nein andere _____

Allergien / Unverträglichkeiten

- Ja Nein Lokalanästhetika
 Ja Nein Schmerzmittel
 Ja Nein Antibiotika
 Ja Nein Latex
 Ja Nein andere _____

Medikamente, die Sie regelmäßig einnehmen

- Ja Nein welche: _____
-

Allgemeine Angaben

- Ja Nein Rauchen
 Ja Nein Drogenkonsum
 Ja Nein Zahnfleischbluten
 Ja Nein Schwangerschaft, wenn ja, welcher Monat: _____
 Ich wiege mehr als 160kg, und zwar: _____ kg (diese Angabe dient ihrer eigenen Sicherheit)

Persönliche Angaben

- Haben Sie eine Pflegestufe? Ja Nein Wenn ja, welche? _____
Haben Sie eine Zusatzversicherung? Ja Nein

Möchten Sie an unserem Recall-Service teilnehmen

(Wir erinnern Sie dann an Ihren halbjährlichen Vorsorgetermin)

- Ja Nein per Telefon per Mail (bitte oben angeben)

Trotz unseres Recall-Service liegt die Terminverantwortung zur Erfüllung des Bonus beim Patient!

weitere Erkrankungen

- Ja Nein Blutgerinnungsstörung
 Ja Nein Gelenkersatz
 Ja Nein Osteoporose
 Ja Nein Lungenerkrankungen
 Ja Nein Asthma
 Ja Nein Tumorerkrankung
 Ja Nein Anfallsleiden
 Ja Nein Diabetes
 Ja Nein Nierenfunktionsstörung
 Ja Nein Rheuma
 Ja Nein Ohnmachtsneigung
 Ja Nein Schlaganfall
 Ja Nein Schilddrüse
 Ja Nein andere _____

Bisphosphonat-Therapie

- Ja Nein wann: _____