AKUT Anamnese

PRAXIS DR. FLATOW
FRAUENHEILKUNDE

Bitte sorgfältig ausfüllen und die Vollständigkeit und Richtigkeit Ihrer Angaben mit Ihrer Unterschrift bestätigen. Sollten Sie sich bei einer Angabe nicht sicher sein, so machen Sie bitte ein Fragezeichen. Je vollständiger Ihre Angaben sind, um so besser können wir Ihnen helfen.

ANA
AKUT-Anamnese

Name:..... Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Beruf: .....

Straße: ..... PLZ/Ort: .....

Telefon: ..... Mobil: .....

Hausarzt: ..... Krankenkasse: .....

Welche Beschwerden haben Sie? .....

.....

.....

.....

Seit wann leiden Sie unter diesen Beschwerden? ..... Seit wann?

Sind die Beschwerden schlimmer geworden? ..... ○ JA ○ NEIN

Wurden Sie wegen den Beschwerden schon behandelt? ..... ○ JA ○ NEIN

Wenn ja von wem, wann und womit? .....

.....

.....

Haben Sie Fieber? ..... ○ JA ○ NEIN Wenn ja, wie hoch maximal: .....

Wann war die letzte Regel? ..... Wann?

Könnten Sie schwanger sein? ..... ○ JA ..... ○ NEIN ..... ○ VIELLEICHT

Wann war die letzte gynäkologische Untersuchung und wo? ..... Nur angeben, wenn nicht hier erfolgt

.....

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

Was müssen Sie jetzt tun?

ausfüllen und unterschreiben

An Praxis zurückgeben

Patienteninformation als PDF-Download verfügbar

Dokument downloaden

Dr. med. Katrin Flatow · Frauenheilkunde & Geburtshilfe · Löherstraße 8 · 53359 Rheinbach · Notfall 0163 - 568 46 82 · Telefon 02226 - 3256 · www.dr-flatow.de