Hausärztliche Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Johanna Seysen-Püschel
- Fachärztin für Innere Medizin -
Dr. med. Corina Richter
- Fachärztin für Allgemeinmedizin -

Kirchenstraße 7
21244 Buchholz
Tel.: 04181 - 7710
eMail: web@praxis-seysen-richter.de

Anamnesebogen:

Ihr Name: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Mailadresse: _____ **Krankenkasse:** _____

Wer war bisher Ihr Hausarzt?_____

Wie können wir Sie telefonisch erreichen: _____

Wen sollen wir im Notfall benachrichtigen

(Name/Telefonnummer):_____

Sind bei Ihnen Operationen durchgeführt worden? **Nein:** □

Wenn ja, welche?:_____

_____

Welche Vorerkrankungen sind bekannt: **Keine:** □

Wenn ja, welche?:

_____

_____

_____

Haben Sie Allergien, z.B. Medikamente, Heuschnupfen?: **Nein:** □

Wenn ja, welche?: _____

Gibt es Erkrankungen in der Familie, bei Eltern und Geschwistern? **Nein:** □

Wenn ja, welche?:_____

_____

_____

Welche Medikamente nehmen Sie täglich ein? **Keine:** □

_____

_____

_____

_____

Sind Sie: alleinstehend:□ verheiratet: □ in Partnerschaft lebend:□ verwitwet: □

Haben Sie Kinder? Ja: □ Nein: □

Was machen Sie beruflich, oder haben Sie gemacht?:_____

Rauchen Sie? Nein: □ Ja: □

Trinken Sie Alkohol? Gelegentlich: □ Selten: □ Nie: □

Wie viel wiegen Sie?: _____kg Wie groß sind Sie?: _____cm

Gern würden wir uns mit Ihnen auch per Mailkontakt austauschen und b. Bedarf die Laborwerte/ Berichte in PDF-Format zusenden.

Ich bin damit einverstanden
Ja [ ]

Ich bin nicht damit einverstanden.
Nein [ ]

Datum **Unterschrift**