



Anamnesebogen

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Anschrift: _____ Beruf: _____

Aktueller Besuchsgrund: _____

Vorerkrankungen (bitte ankreuzen)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Hoher Blutdruck | <input type="checkbox"/> Brustkrebs |
| <input type="checkbox"/> Gerinnungsstörung | <input type="checkbox"/> Hohe Blutfette |
| <input type="checkbox"/> Schlaganfall | <input type="checkbox"/> Andere bösartige Erkrankung |
| <input type="checkbox"/> Migräne (mit Aura) | <input type="checkbox"/> Diabetes |
| <input type="checkbox"/> Thrombose / Embolie | <input type="checkbox"/> Andere Erkrankungen: _____ |

Menstruationsanamnese

Erster Tag der letzten Periode: _____ Regelmäßiger Zyklus: ja nein

Ist die Periode stark/schmerhaft? ja nein Aktuelle Verhütung (Kondom, Pille, IUD etc.): _____

Schwangerschaften / Geburten

- | | | | | |
|----------------|---|--|-------------------------------------|--|
| 1. Jahr: _____ | <input type="checkbox"/> normale Geburt | <input type="checkbox"/> Kaiserschnitt | <input type="checkbox"/> Saugglocke | Schwangerschaftsverlauf |
| 2. Jahr: _____ | <input type="checkbox"/> normale Geburt | <input type="checkbox"/> Kaiserschnitt | <input type="checkbox"/> Saugglocke | komplikationslos <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 3. Jahr: _____ | <input type="checkbox"/> normale Geburt | <input type="checkbox"/> Kaiserschnitt | <input type="checkbox"/> Saugglocke | |
| 4. Jahr: _____ | <input type="checkbox"/> normale Geburt | <input type="checkbox"/> Kaiserschnitt | <input type="checkbox"/> Saugglocke | |

Fehlgeburt: _____ Schwangerschaftsabbruch: _____ Eileiterschwangerschaft: _____

Weitere Angaben

Operationen: _____

Medikamente: _____

Allergien: _____

Rauchen Sie: nein ja, wieviele Zigaretten/d _____

HPV Impfung erfolgt: ja nein Auffälliger PAP Abstriche in der Vergangenheit: ja nein

Windpocken Erkrankung in Vergangenheit: ja nein

Familienanamnese

Fälle von Brust- oder Eierstockskrebs in der Familie: nein ja

Vorbehandlung

Waren Sie schon Patientin bei:

Dr. Veronika Grünwald Dr. Ineke In der Smitten

Frauenärztinnen am Zoopark

Fachärztinnen für Gynäkologie
und Geburtshilfe
Dr. med. Ineke In der Smitten
Dr. med. Veronika Grünwald

Brehmplatz 2
40239 Düsseldorf
Telefon +49 (0) 211 682999
info@frauenaerztinnen-zoopark.de
www.frauenaerztinnen-zoopark.de

ApoBank Düsseldorf
IBAN DE30 3006 0601 0044 7456 21
BIC DAAEDEDDXXX