



Marco Glamann
Facharzt für
Orthopädie und Unfallchirurgie

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen, unterschreiben Sie auf der Rückseite und geben den Fragebogen ausgefüllt an der Rezeption ab. Vielen Dank!

Ihr Praxisteam

Anamnesebogen bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Name, Vorname _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ Beruf _____

Wenn privat versichert, bei welcher Privatkasse? _____

Wer ist Ihr Hausarzt?

Bei welchen Fachärzten sind Sie zzt. in Behandlung?

Haben Sie Allergien oder Medikamentenunverträglichkeiten?

Nehmen Sie Blutverdünnungsmittel, z.B. ASS oder Marcumar?

Ja	Nein
----	------

Haben Sie eine Blutungsneigung?

Ja	Nein
----	------

Bestehen bei Ihnen Erbkrankheiten, wenn ja, welche?

Ja	Nein	
----	------	--

Welche Operationen sind bei Ihnen bis jetzt durchgeführt worden (z.B. Hüft-/Kniegelenkersatz)?

Haben / hatten Sie eine Magenschleimhautentzündung oder ein Magengeschwür?

Ja	Nein	Wenn ja, wann?
----	------	----------------

Welche Medikamente nehmen Sie zur Zeit ein?

Welche wesentlichen anderen Krankheiten sind bei Ihnen bekannt?

Haben Sie einen Herzschrittmacher oder künstliche Herzklappen?

Ja	Nein	Wenn ja, seit wann?
----	------	---------------------

Freiwillige Angaben

Wie sind Sie auf unsere Praxis aufmerksam geworden?

	War schon früher in der Praxis Patient
	Durch Empfehlung
	Medien (Zeitung, Internet, Radio)
	Zufall

Wie schnell war es für Sie möglich, einen Termin zu bekommen?

	Sehr schnell
	Zeitraum war o.k.
	Musste zu lange warten

Wie zufrieden waren Sie mit dem Empfang an der Rezeption?

Sehr gut	Gut	Befriedigend	Ausreichend	Mangelhaft	Schlecht
----------	-----	--------------	-------------	------------	----------

Was möchten Sie uns außerdem mitteilen (Lob, Kritik)?

Vielen Dank für Ihre Angaben.

Erklärung:

„Meine Angaben auf der Vorderseite habe ich nach bestem Wissen gemacht; Fragen von meiner Seite zu meiner Anamnese bestehen nicht.“

Datum

Unterschrift der Patientin / des Patienten

--	--