

SM2F GmbH
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Meißen MVZ
Anamnese- Erhebungsbogen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Um für Ihre Behandlung geeignete Medikamente und Behandlungsverfahren auswählen zu können, bitten wir Sie um Beantwortung der folgenden Fragen zur allgemeinen Vorgeschichte (Anamnese).

Vor- und Zuname: _____

Telefonnummer (tagsüber zu erreichen) _____

Name des Hausarztes: _____

Frauen, sind sie schwanger? _____

Haben Sie Allergien/Unverträglichkeiten _____
Wenn ja, welche?

Haben Sie ein Anfallsleiden (Epilepsie)? _____

Haben Sie Herz-Kreislaufkrankungen? _____
(Herzschwäche, Herzinfarkt, Herzschrittmacher,
Herzfehler, Bypass, Blutdruckerkrankungen..)

Nehmen Sie Mittel zur Blutverdünnung? _____
(ASS, Lixiana, Falithrom, Xarelto o.ä.)

Haben Sie Diabetes? _____

Haben Sie eine Infektionskrankheit? _____
(Hepatitis, AIDS)

Haben oder hatten Sie eine
Krebserkrankung? _____

Bekommen Sie vom Orthopäden/
Onkologen Medikamente
(Bisphosphonate)? _____

Nehmen Sie Medikamente? Wenn ja, welche?
(Medikamentenplan bitte vorlegen) _____

Haben Sie einen Pflegegrad
oder eine Behinderung? _____

Haben Sie sonstige Erkrankungen? _____

Die ausgelegte Datenschutzvereinbarung habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum

Unterschrift