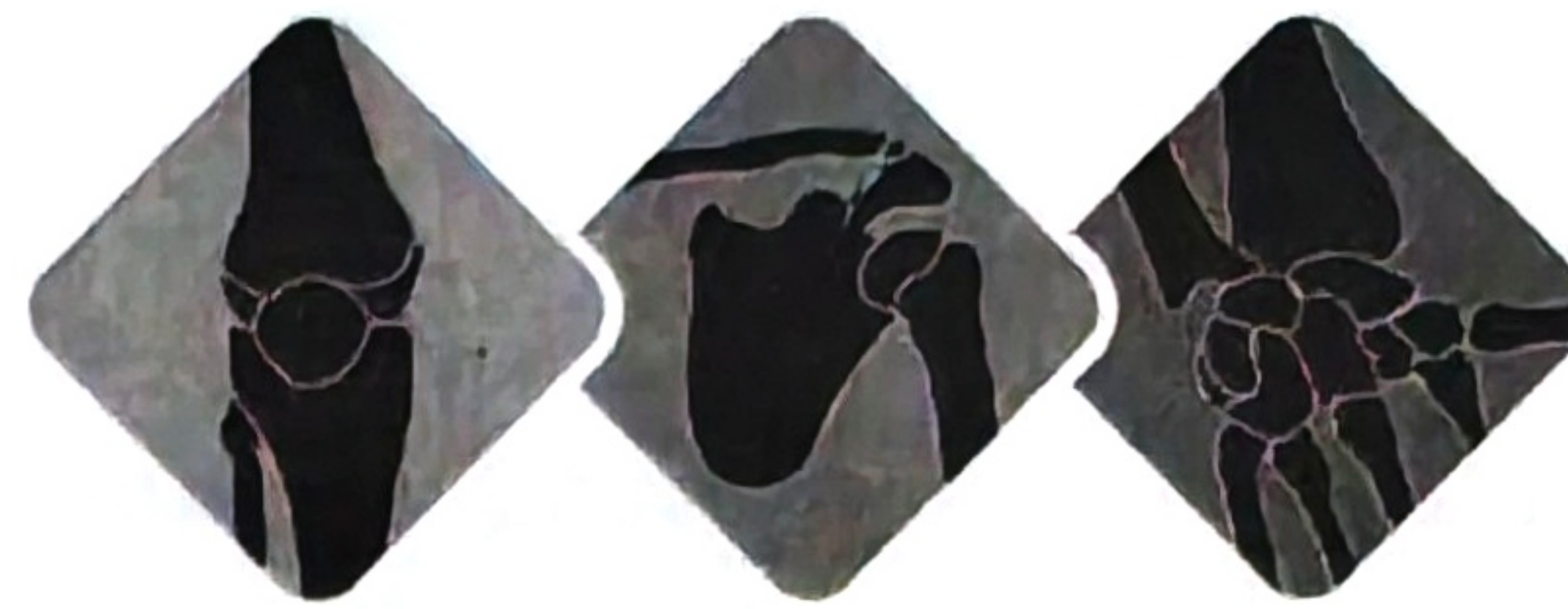


Dr. (Ind.) Debobrata Biswas
FA für Orthopädie und Unfallchirurgie
Kreisstraße 89c
59379 Selm
Tel.: 02592 248 48
Fax: 02592 248 32



ORTHOPÄDICUM SELM

Anamnesebogen

Nachname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Hausarzt: _____

Wie ist Ihre aktuelle Arbeitssituation?

- ☐ Nicht Berufstätig
☐ Arbeitssuchend
☐ Rentner
☐ Schüler/Student
☐ Selbstständig - als: _____
☐ Arbeitnehmer/Angestellter - als: _____

Haben Sie Allergien / Medikamentenunverträglichkeiten? ☐ Nein

☐ ja

Wenn ja, welche: _____

Nehmen Sie zur Zeit Medikamente ein? ☐ Nein

☐ Dauermedikation
Präparate: _____

☐ Bedarfsmedikation
Präparate: _____

Leiden Sie an Diabetes? ☐ Nein

☐ Ja - Typ? ☐ 1 ☐ 2

Sonstiges? _____

- welche Medikamente nehmen Sie ein?

Wurden Sie in den letzten 12 Monaten außerhalb unserer Praxis geröntgt?

☐ Nein

☐ Ja - was und wo wurde geröntgt? _____

Wurden bei Ihnen Operationen durchgeführt?

☐ Nein

☐ Ja – welche und wann? _____

Treiben Sie Sport?

☐ Nein

☐ Gelegentlich – welchen? _____

☐ Ja, regelmäßig - welchen? _____

Haben oder hatten Sie eine der folgenden Erkrankungen?

Ja

Nein

Krebserkrankungen - welche? _____

☐

☐

Rheuma

☐

☐

Thrombose

☐

☐

Nierenerkrankungen

☐

☐

Krampfadern

☐

☐

Krampfanfall

☐

☐

Osteoporose

☐

☐

Epilepsie

☐

☐

Schlaganfall - wann? _____

☐

☐

Bandscheibenvorfall - wo? _____

☐

☐

Gerinnungsstörung

☐

☐

Durchblutungsstörung

☐

☐

Gicht

☐

☐

Neurol. Erkrankungen - welche? _____

☐

☐

Infektionen (HIV, Hepatitis...) - welche? _____

☐

☐

Herzerkrankung - welche? _____

☐

☐

Sonstiges _____