

Fragebogen zur Erhebung der Anamnese

(Bitte ausfüllen bzw. Zutreffendes ankreuzen und dem Arzt vorlegen!)

Angaben zur Person

Name:

Vorname:

geboren am:

1. Fühlen Sie sich gesund? krank?

2. Wo haben Sie Schmerzen? Kopf

Hals

Brust

Bauch

3. Haben Sie Durchfall? ja nein

Wieviel mal am Tag?

Beschaffenheit des Stuhles: breiig wäßrig fest

Haben Sie Blut im Stuhl? ja nein

4. Haben Sie starken Husten? ja nein

Haben Sie Auswurf beim Husten? ja nein

5. Haben Sie Brennen beim Wasserlassen? ja nein

6. Hatten Sie in den letzten 3 Wochen Kontakt zu Leuten mit ansteckenden Krankheiten?

ja nein

Welche?

7. Hatten Sie in den letzten 14 Tagen

Fieber?

Hautausschlag?

Durchfall über mehrere Tage?

8. Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? ja nein

Welche?

9. Haben Sie früher schwere Erkrankungen und Infektionskrankheiten durchgemacht? ja nein
- Ansteckende Gelbsucht (Hepatitis infektiosa)
- Typhus, Paratyphus
- Colera
- Diphtherie
- Tuberkulose
- Geschlechtskrankheiten
- andere Infektionskrankheiten

10. (nur von weiblichen Personen auszufüllen!)

Sind Sie schwanger? ja nein

Wann hatten Sie das letzte Mal ihre Monatsblutung?

Wieviel Schwangerschaften hatten Sie bisher?

Wieviele Kinder haben Sie?
(evtl. Alter der Kinder)

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift