



DIE GYNPRAXIS
WOLFSKEHLEN

Anamnesebogen

Sehr geehrte Patientin,
bitte füllen Sie den Anamnesebogen möglichst vollständig aus.

Name:

Vorname:

Adresse:

Geburtsdatum:

Tel.:

eMail-Adresse:

Hausarzt:

evtl. vorheriger Frauenarzt:

Letzte Krebsvorsorge/letzter PAP-Abstrich:
(bitte Befunde mitbringen)

Regelblutung/Periode:

Erste Blutung mit	Jahren
Letzte Blutung mit	Jahren

Verhütungsmethode:

Schwangerschaften/Geburten:

Vorerkrankungen (Bsp.: Bluthochdruck, Diabetes, Thromboseanamnese, Gerinnungsstörungen, Epilepsie, psych. Erkrankungen):

Medikamente:
(ggf. Medikamentenplan mitbringen)

Allergien (gegen Medikamente, Jod, Pflaster, Latex):

Gynäkologische Operationen:

Allgemeine Operationen:

ggfs. letzte Mammografie:

ggfs. letzte Darmspiegelung:

Erkrankungen in der Familie (Krebs, Gerinnungsstörungen, Thrombose):

Ort, Datum:

Unterschrift