

MVZ Medizinisches Versorgungszentrum GmbH

Praxis Für Neurologie
Dr. Martin Brand
Facharzt für Neurologie
Renkerstraße 43
52355 Düren
Telefon: 02421 599-1960

Anamnesebogen

Liebe Patientinnen und Patienten,

wir möchten Sie bitten diesen Anamnesebogen vorab auszufüllen und zum Termin mitzubringen.

Damit wir Ihnen in allen Fragen der Gesundheit optimal zur Seite stehen können und Ihnen eine gute und effiziente Behandlung in unserer Praxis anbieten können, brauchen wir einige Informationen von Ihnen. Diese Informationen erfassen wir in diesem kleinen Anamnesebogen. Sie helfen uns, wenn Sie die wichtigen Informationen schon vorab in dieses Formular eintragen.

Name, Vorname, Geburtsdatum:	
Telefonnummer (Festnetz/ dienstl./ Handy):	
Hausarzt:	
Überweisender Arzt:	
Beruf:	
Arbeitgeber:	
Größe:	Gewicht:

Was ist der Anlass für Ihren Besuch bei uns? Bitte stichwortartig eintragen.

Welche Beschwerden führen Sie zu uns? Bitte stichwortartig eintragen.

Welche Auswirkungen haben diese Beschwerden auf Ihren privaten und beruflichen Alltag?

Welche neurologischen Vorerkrankungen sind bei Ihnen bekannt? Gab es schon früher neurologische Krankheitsphasen?

Wenn es bereits neurologische Krankheitsphasen gab, wann haben diese stattgefunden?

--

Welche Vorbehandlungen durch Nervenärzte/Neurologen gab es in der Vergangenheit:

Welche Medikamente mit welcher Dosierung nehmen Sie ein?

Welche chronischen Erkrankungen sind bei Ihnen bekannt?

	ja	nein	Beschreibung/Anmerkung
Hoher Blutdruck			
Asthma bronchiale, chronische Bronchitis			
Herzinfarkt oder andere Herzerkrankungen			
Krampfadern, Thrombose, offene Beine			
Lebererkrankungen			
Nierenerkrankungen			
Hauterkrankungen			
Zuckerkrankheit (Diabetes)			
Harnsäureerhöhung (Gicht)			
Blutungsneigung, Blutarmut			
Tumorleiden			

Schilddrüsenerkrankung			
Rheumaerkrankungen			
Andere Erkrankungen der Gelenke oder der Wirbelsäule			
Psychische/psychiatrische Erkrankungen und Behandlungen			
Krampfanfälle (Epilepsie)			
Grüner Star (Glaukom) oder Grauer Star (Katarakt)			
Infektiöse Krankheiten			
<u>Andere chronische Erkrankungen:</u>			

Unser Bericht soll versandt werden:

- Hausarzt
- Arzt, der die Überweisung ausgestellt hat

Zuletzt möchten wir Sie bitten, relevante Vorbefunde, Arztbriefe, Krankenhaus-Entlassberichte, vorhandene MRT- oder CT-Bilder sowie Ihre Medikamentenliste zum Termin mitzubringen.

Für Ihre Unterstützung möchten wir uns ganz herzlich bedanken.

Dr. Martin Brand
Facharzt für Neurologie

Datum: _____

Unterschrift: _____