

Datum

Anamnesebogen

.....
Name, Vorname

.....
Tel./Mobil

.....
Geburtsdatum

.....
Hausärztin/ Hausarzt

.....
Krankenkasse

.....
Beruf

.....
Körpergröße in cm

.....
Körpergewicht in kg

- Welche Beschwerden haben Sie zurzeit? _____

- Wurde bereits ein Allergietest durchgeführt? Mit welchem Ergebnis? _____

- Wurde eine Röntgenaufnahme der Lunge durchgeführt? Wann und wo?

- Nehmen sie regelmäßig Medikamente ein? Welche? _____

- Halten Sie Haustiere? Welche ? bzw. zu welchen Tieren haben Sie oft Kontakt?

- Rauchen Sie Zigaretten? Wie viele pro Tag? bzw. haben Sie früher geraucht?
