

VORANAMNESEBOGEN



Dr. Bals und Sund
Neuropsychiatrische Praxis

Liebe Patientin, lieber Patient,

um wichtige Informationen über Ihre Krankheitsvorgeschichte zu erfassen, bitten wir Sie, kurz aber vollständig die nachfolgenden Fragen zu beantworten.

Alle Angaben sind selbstverständlich nur zu machen, wenn Sie es wünschen und unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Telefonnummer: _____

Faxnummer: _____

E-Mail Adresse: _____

Hausarzt (Name, Ort): _____

Größe: _____ cm

Gewicht: _____ kg

Bitte teilen Sie uns in Stichworten die Hauptbeschwerden mit, weswegen Sie zu uns kommen.

Medikamentenplan (Name, Dosierung und ggf. Einnahmezeiten):

Allergien? Medikamentenunverträglichkeiten

Waren Sie schon in ambulanter oder stationärer Behandlung? Ja Nein

Wegen welcher Hauptbeschwerden?

Wann? Wo?

Wurde eine Reha deswegen durchgeführt? Ja Nein

Ist ein Bericht an den überweisenden Arzt gewünscht? Ja Nein