

Sehr geehrte Patientin!  
Herzlich Willkommen in meiner Praxis!



Vorname	Name
Strasse	Hausnummer
Plz	Ort
Geb. Datum	Hausarzt
Telefon privat	Telefon Mobil
Telefon Büro	E-Mail
Beruf	Arbeitgeber

Versicherter (falls abweichend)	
Versicherung (Name der Versicherung)	
Beihilfeversicherung?	Basistarif?

Meine erste Regelblutung war mit ____ Jahren.	
<input type="checkbox"/> Sie kam bisher meist regelmäÙig alle ____ Tage und dauerte dann ____ Tage <input type="checkbox"/> Sie kam immer unregelmäÙig	
Haben Sie Beschwerden, die mit der Blutung zusammenhängen? (Schmerzen/sehr starke Blutung...)	
Wann war Ihre letzte Regelblutung?	
Schwangerschaften (Jahr) und Geburten, Geschlecht/Gewicht?	
Fehlgeburten oder Abbrüche	
Allergien:	
Erkrankungen (Blutdruck, Schilddrüse, Rheuma, Arthrose ...)	
Medikamente	
Operationen an weiblichen Geschlechtsorganen einschl. der Brust (mit Jahr),	
Andere Operationen (auch Mandeln und Blinddarm...), Wo haben Sie Narben?	
Eigene bösartige Erkrankungen (Wann, Art, Behandlung)	
Gibt es in der Familie Krebserkrankungen? Bei wem und welcher Art?	
Hatten Sie Röteln oder sind Sie geimpft? <input type="checkbox"/> gehabt <input type="checkbox"/> geimpft <input type="checkbox"/> weiß nicht	
Hatten Sie Windpocken? <input type="checkbox"/> gehabt <input type="checkbox"/> geimpft <input type="checkbox"/> weiß nicht	
Ansteckende Leberentzündung (Hepatitis B) <input type="checkbox"/> gehabt <input type="checkbox"/> geimpft <input type="checkbox"/> weiß nicht	
Verhüten Sie? Wenn ja, auf welche Weise und seit wann?	
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> in Partnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet	
Rauchen Sie, wie viel <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja: ____ Zigaretten/Tag	
Trinken Sie regelm. Alkohol <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
Größe/Gewicht _____ cm/ _____ kg	
Dürfen wir Sie bei überfälligen Vorsorgeuntersuchungen erinnern? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Wenn ja, auf welchem Weg? (Telefon/sms/Post/email)	