

# Dr. med. Eike Windau

---



Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

Liebe Patientin,  
herzlich willkommen in unserer Praxis. Die nachfolgenden Daten sind für Ihre Behandlung von großer Bedeutung. Bitte beantworten Sie alle Fragen nach bestem Wissen.  
**Zutreffendes bitte umkreisen.** Sollten Sie sich bei einer Frage nicht sicher sein, machen Sie bitte ein Fragezeichen. Bestätigen Sie am Ende des Dokumentes bitte die Vollständigkeit und Richtigkeit Ihrer Angaben mit Ihrer Unterschrift.  
Vielen Dank

Name: ..... Vorname: ..... Geb.-Datum: .....

Adresse: .....

Telefon: ..... Handynummer: .....

E-Mail: .....

Wenn Sie eine E-Mailadresse angeben gehen wir davon aus, dass Sie damit einverstanden sind, dass wir diese ggf. auch nutzen, um Sie zu kontaktieren (z.B. kurze Befundmitteilungen etc.). Sollten Sie dies nicht wünschen lassen Sie das E-Mail Feld bitte leer.

Beruf und Arbeitgeber: .....

.....

Hausarzt .....

Wenn Sie wünschen, dass in jedem Falle ein Befundbericht an Ihren Hausarzt gesendet wird (z.B. auch bei unauffälliger Krebsvorsorge), weisen Sie den Arzt bitte zu Beginn der Behandlung darauf hin. Ansonsten gehen wir davon aus, dass Sie darauf verzichten. Sollte es Besonderheiten geben, wird Ihr Hausarzt von uns nach Rücksprache mit Ihnen informiert.

Größe ..... cm      Gewicht..... kg

Vorerkrankungen: .....

.....

.....

Erkrankungen in der Familie: .....

(Bluthochdruck, Diabetes, Krebs, Thrombose etc.)

.....



weiter zu Seite 2

# Dr. med. Eike Windau

---



Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

Rauchen Sie JA / NEIN wenn ja, wie viel am Tag .....

Medikamenteneinnahme? JA/NEIN wenn ja, welche

(Bitte auch Name der „Pille“ angeben) .....

Operationen: .....

(Welche und wann?) .....

Allergien JA/NEIN wenn ja, welche: .....

Alter bei der 1. Regelblutung ? ..... Jahre

Datum der letzten Regelblutung: .....

Aktuelle Verhütungsmethode: .....

Sind Sie aktuell schwanger ? JA / NEIN / möglicherweise

Anzahl der bisherigen Schwangerschaften: .....

Anzahl der Geburten ? ....., davon:

.....Normale/Saugglocken-/Zangengeburt, am: .....

.....Kaiserschnitte, wann: .....

.....Fehlgeburten, wann .....

.....Eileiterschwangerschaften, wann: .....

.....Schwangerschaftsabbrüche, wann .....



weiter zu Seite 3

# Dr. med. Eike Windau



Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

Trat bei Ihnen schon einmal eines der folgenden Ereignisse auf?

- Thrombose oder Lungenembolie Ja / Nein
- Herzinfarkt oder Schlaganfall Ja / Nein
- Krebserkrankung Ja / Nein

Besteht bei Ihnen eine der folgenden Krankheiten?

- Blutgerinnungsstörung Ja / Nein
- Diabetes mellitus Ja / Nein
- Bluthochdruck Ja / Nein
- chronische Herz- oder Lungenerkrankung Ja / Nein
- Angina pectoris / Herzrhythmusstörungen Ja / Nein
- Hohe Blutfettwerte Ja / Nein
- Leber- oder Gallenerkrankungen Ja / Nein
- Starke Kopfschmerzen / Migräne Ja / Nein
- andere chronische Erkrankungen (z.B. M.Crohn, CU, SLE ) Ja / Nein

Haben Sie Krampfadern? Ja / Nein

Wenn ja, haben Sie Beschwerden und wie äußern sie sich? .....

Haben Sie in Kürze vor, einen Langstreckenflug zu unternehmen? Ja / Nein

Steht in Kürze eine Operation an?

Wenn ja, was für eine? .....

Hatten Sie vor kurzem eine Geburt und / oder stillen Sie? Ja / Nein

Hatte ein naher Angehöriger eine der folgenden Erkrankungen oder Beschwerden?

Wenn ja, wer und in welchem Alter?

- Thrombose / Lungenembolie Ja / Nein .....
- Herzinfarkt Ja / Nein .....
- Schlaganfall Ja / Nein .....
- Angina Pectoris / Stent / Bypass Ja / Nein .....
- Krebserkrankung Ja / Nein .....

.....  
Datum

.....  
Unterschrift \*<sup>1,2</sup>

\*<sup>1</sup>Hiermit bestätigen Sie als Patientin, den Bogen nach Ihrem besten Wissen selbst ausgefüllt zu haben. Dieser Anamnesebogen dient dem Arzt als Dokumentationshilfe und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

\*<sup>2</sup> Hiermit stimme ich zu, dass mich mein Arzt an die oben aufgeführten Früherkennungsuntersuchungen und Impfungen, sowie Termine erinnern kann. Diese Einverständniserklärung kann mündlich oder schriftlich gegenüber der Praxis jederzeit widerrufen werden.