Praxisklinik LTG 8
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und Oralchirurgie
Dr. Dr. Zikarsky & Kollegen

MKG - "Menschlich - Kompetent - Gesund"

Anamnesebogen

Lieber Patient, liebe Patientin,

bevor wir uns in Ruhe über Ihre zahnmedizinischen Wünsche unterhalten, benötigen wir neben Ihren Personalien auch Auskünfte über Ihren allgemeinen Gesundheitszustand. Dies ist wichtig für eine adäquate und risikofreie Behandlung. Alle Angaben unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht, vielen Dank.

Name	Vorname	geboren	
PLZ	Ort	Straße	
Telefon privat	Handy	Telefon dienstlich	Email
Krankenkasse	Name des Mitgliedes	geboren	
Ihr überweisender Arzt	Ort	Ihr Zahnarzt	Ort

Haben oder hatten Sie eine der nachstehenden aufgeführten Erkrankungen?

	Ja	Nein
Diabetes (Zuckerkrankheit)	O	O
Erkrankungen des Blutes (z.B. langes Nachbluten, Blutgerinnungsstörung)	O	O
Infektionskrankheiten (HIV, Hepatitis A, B, C)	O	O
Schilddrüsenerkrankung	O	O
Lungenerkrankung/Asthma	O	O
Nervenerkrankung	O	O
Lebererkrankungen	O	O
Rheuma/ rheumatisches Fieber	O	O
Nierenerkrankung	O	O
Anfallsleiden (Epilepsie)	O	O
Magen-Darm-Erkrankung	O	O
Augenerkrankungen	O	O
Wurde bei Ihnen eine Bestrahlung nach Tumorbehandlung durchgeführt?	O	O
Bestehen zurzeit sonstige Erkrankungen?	O	O

Wenn ja, welche: _____

_____

	Ja	Nein
Haben Sie zu hohen Blutdruck?	O	O
Haben Sie zu niedrigen Blutdruck?	O	O
Haben oder hatten Sie Erkrankungen des Herzens?		
- angeborener Herzfehler	O	O
- Herzklappenfehler, - prothese	O	O
- Endokarditis (Herzinnenhautentzündung)	O	O
- Herzoperationen	O	O
- Herzschrittmacher	O	O
Nehmen Sie Medikamente für die Blutgerinnung (ASS, Marcumar) ein?	O	O
Vertragen Sie bestimmte Medikamente od. lokale Betäubungsmittel nicht?_____	O	O
Haben Sie Allergien?_____	O	O
Welche Medikamente nehmen Sie zurzeit ein?_____	O	O
Für Patientinnen: Sind Sie schwanger?	O	O
Stillen Sie?	O	O

_____

Datum Unterschrift