

Anamnese-Fragebogen

Ihr Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

In welchem Alter hatten Sie Ihre erste Periode? _____

Wann war Ihre letzte Monatsblutung, erster Tag? _____

Bei Menopause: Welches Jahr? _____

In welchen Abständen kommt Ihre Periode? Alle _____ Tage (oder _____ Wochen)

Wieviele Kinder haben Sie geboren? _____

Hatten Sie Fehlgeburten? _____

Hatten Sie Schwangerschaftsabbrüche? _____

Wie verhüten Sie? Pille, Name: _____

Kondom Andere _____

Frühere Operationen (bitte Eingriff und Jahr):

Bestehen oder bestanden Erkrankungen

(z.B. Herz, Gefäße, Atemwege, Nieren, Stoffwechsel, Blutdruck, Schilddrüse, etc.):

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

Anamnese-Fragebogen Seite 2

Gibt es in Ihrer Familie mütterlicherseits Brustkrebs oder Eierstockkrebs? Ja Nein

Gibt es in Ihrer Familie Thrombosen oder Embolien? Ja Nein

Ihr Beruf? _____ Schülerin Hausfrau

Name Ihres Hausarztes:

_____ in _____

Datum: _____