

# Anamnesebogen



**Dr. med. Christiane Biesold**  
Fachärztin für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe

## Sehr geehrte Patientin,

wir freuen uns, Sie in unserer Praxis begrüßen zu dürfen. Damit wir Sie bestmöglich behandeln können, ist es wichtig, dass wir einige Informationen von Ihnen kennen.

Daher bitten wir Sie, diesen Anamnesebogen sorgfältig auszufüllen. Ihre Daten werden ausschließlich praxisintern gespeichert und verwendet.

Vorname und Name:

.....

Geburtsdatum:

.....

Straße und Nr.:

.....

PLZ:

.....

Ort:

.....

Telefonnummer:

.....

E-Mail-Adresse:

.....

Bitte schildern Sie uns kurz **Ihre Krankengeschichte:**

.....

.....

.....

Gibt es **in Ihrer Familie** Krebserkrankungen oder andere schwere (erbliche) Erkrankungen?

.....

.....



**Dr. med. Christiane Biesold**  
Fachärztin für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe

Welche **Medikamente** (inkl. „Pille“) nehmen Sie ein?

---

---

---

Haben Sie **Allergien?** Falls ja: Welche?

---

---

---

Sind Sie **schwanger?** Falls ja: In welcher SSW?

---

Anzahl **Schwangerschaften**

---

Anzahl **Geburten**

---

Wann war **Ihre erste Regelblutung?**

---

Wann war **Ihre letzte Regelblutung?**

---

Sind Sie **gegen HPV geimpft?**

Ja  Nein

Hier können Sie noch **Anmerkungen und Ergänzungen** vornehmen.;

---

---

---