

## Anamnesebogen Kardiologie

Liebe Patientin, lieber Patient!

Wir freuen uns Sie in unserer Kardiologischen Gemeinschaftspraxis begrüßen zu können. Damit wir Sie optimal beraten können, bitten wir Sie folgenden Fragebogen auszufüllen.

Persönliche Angaben	
Name: _____	Geburtsdatum: _____
Telefon: _____	Fax: _____
Handy: _____	E-Mail: _____
Hausarzt: _____	

### Sind folgende Erkrankungen bei Ihnen bekannt und wenn ja, seit wann?

Ja    Nein

- Bluthochdruck** (Wie hoch sind die gemessenen Blutdruckwerte?)
- Angina pectoris / Verengung der Herzkranzgefäße**
- Herzinfarkt**
- Andere Herzerkrankungen / Herzklappenfehler**
- Diabetes mellitus** (Zuckerkrankheit)
- Fettstoffwechselstörung** (erhöhte Cholesterinwerte)
- Schlaganfall**
- Durchblutungsstörungen der Beine**

---

Ja    Nein

- Lungenerkrankungen** (Asthma, chronische Bronchitis)
- Thrombose/Lungenembolie**
- Magen-/Darmerkrankungen**
- Bluterkrankungen/Gerinnungsstörungen**
- Krebserkrankungen**
- Psychische Erkrankungen** (Depressionen, Angsterkrankungen)
- Operationen/Unfälle**
- Schlafstörungen**
- Sonstige Erkrankungen**

