

# Anamnesebogen

## Allgemeine Endokrinologie



Name _____ Vorname _____	RR	GW	BMI
Geb. Datum _____ Alter _____ J.	Puls	Größe	Akt. Datum
Beruf _____ Anz. Kinder _____	Hausarzt:		
	Facharzt:		

### Derzeitige Medikamente (wenn möglich Liste beifügen):

Name: _____	Dosis _____
Name: _____	Dosis _____
Name: _____	Dosis _____
Name: _____	Dosis _____
Name: _____	Dosis _____
Name: _____	Dosis _____

### Beschwerden bzw. Grund der Vorstellung :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Beschwerden					
Ø Beschw.	↑ Gewicht	↓ Gewicht	↑ Puls	Libidoverlust	Müde
Abgeschlagenheit	Frieren	Trockene Haut	Schwitzen	Depression	Nervosität
Alopecia	Hirsutismus	Innere Unruhe	Insomnie	HRS	Akne
Druckgefühl am Hals	Unreine Haut				

**Periode:** Regelmäßig: ja  nein  Pille ja  nein  Keine Periode seit \_\_\_\_\_  
 Wievielter Zyklustag heute \_\_\_\_\_ Letzte Periode am \_\_\_\_\_

Erste Vorstellung in unserer Praxis? ja  nein  Wenn nein letzte Vorstellung am \_\_\_\_\_

### Diagnosen (laut Überweisungsschein):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

SONO-Befund	rV	Knoten	AIT	Ø Rezidiv	Ø Restgew.	o.B.
NSDA	Basedow	F=	G=	Kl. Reste	Struma	Idem
BMC /20	LWS T -		LWS min. T -			OSH T -
BMC heute	LWS T -	↓ ↑	LWS min. T -	↓ ↑		OSH T - ↑ ↓

Proc.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Durchgeführte Diagnostik: SD-So, SD-Sz, MIBI, DXA, Rö, MRT, CT, BE, Höppler, Tests:

WV	1	6	2	3	4	5	9
	Jahre	Mon	Wo	1,5	12	24	10