

Anamnesebogen für Erwachsene



Wir freuen uns, dass Sie uns Ihre Zahngesundheit anvertrauen.
Damit Ihre Behandlung so reibungslos wie möglich verläuft, beantworten Sie bitte die folgenden Fragen. Bei Unklarheiten helfen wir gerne weiter.

Wie können wir Sie erreichen?

Name	Vorname
Versichert über	Krankenkasse
Straße	PLZ, Wohnort
Telefon	Telefon mobil
Email-Adresse	Geburtsdatum
Beruf	Arbeitgeber

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Name und Anschrift des Hausarztes:

Einige Fragen zu Ihrer Gesundheit:

Haben oder hatten Sie eine der folgenden Erkrankungen?

- Herzerkrankungen
- Nierenerkrankungen
- Infektionskrankheiten / HIV
- Rheuma
- Multiple Sklerose
- Schilddrüsenerkrankungen
- Atemwegserkrankungen
- Diabetes / Blutzucker
- Lebererkrankungen / Hepatitis (▪A, ▪B, ▪C)
- Osteoporose
- Tuberkulose
- Krebs

- Autoimmunerkrankungen
- Epilepsie
- geistige / körperliche Behinderung
- MRSA
- psychische Erkrankungen
- _____

Sind Allergien bekannt?

- nein
- ja, und zwar _____

Gab es Komplikationen bei lokaler Betäubung oder Vollnarkosen?

- nein
- ja, und zwar _____

Sind oder waren Sie drogenabhängig?

- nein
- ja

Vertragen Sie bestimmte Medikamente nicht?

- nein
- ja, und zwar _____

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

Für unsere Patientinnen:

Besteht eine Schwangerschaft?

- nein
- ja, ____ . Woche

Angaben zur Zahngesundheit:

Haben Sie akute Zahnschmerzen?

- nein
- ja

Sind Ihre Zähne heiß/ kalt empfindlich?

- nein
- ja

Haben Sie Zahnfleischbluten?

- nein
- ja

Haben Sie Angst beim Zahnarzt?

- nein
- eher nicht
- ja, etwas
- starke Angst

Sind Sie an Maßnahmen interessiert, die Karies und Parodontitis vorbeugen?

- nein
- ja, gerne

Dürfen wir Sie an Ihren nächsten Kontrolltermin erinnern?

- nein
- ja, gerne

Noch ein Hinweis in eigener Sache:

Wir sind eine Bestellpraxis. Wenn Ihr Zahnarzt seine Zeit für Sie reserviert und Sie nicht erscheinen, was dann? Weder er noch seine Mitarbeiter sind in der Zeit beschäftigt. Die gesamte Praxis war auf Ihren Besuch eingestellt.

Für den Fall, dass Sie eine reservierte Behandlungszeit nicht in Anspruch nehmen können, bitten wir Sie deshalb, rechtzeitig (d. h. möglichst 48 Std. vorher) abzusagen. Sie erweisen uns und Ihren Mitpatienten damit einen großen Gefallen. Bei mehrmaligem Nichterscheinen ohne vorherige Absage können wir Ihnen aus organisatorischen Gründen keine festen Termine mehr geben. Ausfallzeiten dürfen und können nach §615 Satz BGB, §287 ZPO berechnet werden.

Wir hoffen, dass Sie sich in unserer Praxis wohlfühlen und stehen gerne bei Fragen zur Verfügung.

Ich habe diesen Fragebogen gewissenhaft ausgefüllt und bestätige die Richtigkeit der oben gemachten Angaben.

Datum _____ Unterschrift _____