



## KARDIOLOGISCHE PRAXIS DR. GHANEM

DR. MD/UNIV JERUSALEM M. GHANEM

---

# Anamnesebogen

---

*Adresse:*

2 Rue de Drusenheim

L-3884 Schifflange

Luxemburg

*Tel: +352 53 18 66 202*

*Fax: +352 53 18 66 210*

*E-Mail: [info@dr-ghanem.lu](mailto:info@dr-ghanem.lu)*

*Web: [www.dr-ghanem.lu](http://www.dr-ghanem.lu)*

## Anamnesebogen

Liebe Patientin, lieber Patient,

Wir freuen uns Sie in der kardiologischen Praxis Dr. Ghanem begrüßen zu dürfen. Um Sie optimal beraten zu können, bitten wir Sie den folgenden Fragebogen auszufüllen. Um Ihnen und uns eine optimale Vorbereitung auf Ihren Termin zu ermöglichen, bitten wir Sie den folgenden Fragebogen ausfüllen:

### 1. Persönliche Daten:

Name:  Geburtsdatum:   
Telefon:  CNS. Nr.:   
E-Mail:  Hausarzt:   
  
Körpergröße (in cm):  Gewicht (in kg):

Grund des Besuchs:

### 2. Erkrankungen - Patient:

**Sind folgende Erkrankungen bei Ihnen bekannt? Wenn ja, seit wann?**

Ja	Nein	Bluthochdruck	Seit:
		Wie hoch war Ihr letztgemessener Blutdruckwert:	
Ja	Nein	Herzinfarkt	Seit:
Ja	Nein	Andere Herzerkrankungen/Herzklappenfehler	Seit:
Ja	Nein	Diabetes mellitus	Seit:
Ja	Nein	Fettstoffwechselstörung/erhöhte Cholesterinwerte	Seit:
Ja	Nein	Schlaganfall	Seit:
Ja	Nein	Durchblutungsstörung der Beine	Seit:
Ja	Nein	Lungenerkrankungen/Asthma bronchiale, chronische Bronchitis	Seit:
Ja	Nein	Thrombose/Lungenembolie	Seit:
Ja	Nein	Bluterkrankungen/Gerinnungsstörungen	Seit:
Ja	Nein	Krebserkrankungen	Seit:
Ja	Nein	Psychische Erkrankungen/Depressionen/Angsterkrankungen	Seit:
Ja	Nein	Operationen/Unfälle	Seit:
Ja	Nein	Schlafstörung	Seit:
Ja	Nein	Sonstige Erkrankungen	Seit:

