#whdentalwerk
video.wh.com

Jetzt bei Ihrem Fachhändler oder auf **wh.com**

Patienten
Anamnesebogen

Name:
Versicherungsnr.:

Trifft folgendes für Sie zu	N	J	**Zusatzangaben z.B. Schmerzen, Therapien, Medikamente**
Beschwerden Mund/Zähne	☐	☐	Welche:

Allgemeine Angabe relevanter Zusatzinformationen

Zucker-/säurehaltige Ernährung ☐ selten/nie ☐ häufig ☐ täglich

	N	J		
Rauchen Sie	☐	☐	Zigaretten/Tag: ☐ <10	☐ >10
Haben Sie geraucht	☐	☐	Zigaretten/Tag:	Rauchfreie Jahre:
			Für wie lange:	☐ < 5 Jahre ☐ > 5 Jahre

	N	J		
Alkoholabhängigkeit (aktuell, als auch ehemalig)	☐	☐		
Allergien/Unverträglichkeiten	☐	☐	Notfallmedikation	
Schwangerschaft	☐	☐	Woche	

Systemische Erkrankungen	N	J	**Zusatzangaben z.B. OP-Datum**		**Medikation**
Bekannte Herzerkrankungen	N	J			
Angina pectoris	☐	☐			
Herzrhythmusstörungen	☐	☐			
Koronare Herzerkrankungen	☐	☐	DMP Teilnahme		
Herzinsuffizienz	☐	☐			
Künstliche Herzklappe	☐	☐			
Angeborene zyanotische Vitien	☐	☐			
Endokarditis Vorgeschichte	☐	☐			
Herzinfarkt	☐	☐	☐ > 6 Monate	☐ < 6 Monate	
Stent-/Bypass-Operation	☐	☐	☐ > 6 Monate	☐ < 6 Monate	
Herzschrittmacher	☐	☐			
Hypertonie/Bluthochdruck	☐	☐	Aktueller Wert:		

Systemische Erkrankungen			**Zusatzangaben z.B. OP-Datum**		**Medikation**
Bekannte Lungen-/ Atemwegserkrankung	N	J			
COPD/Atemwegsverengung	☐	☐	DMP Teilnahme		
Asthma bronchiale	☐	☐	DMP Teilnahme		
Bekannte Knochen-/ Gelenkserkrankungen	N	J			
M Bechterew/Spondylarthopathie	☐	☐			
Rheumatoide Arthritis	☐	☐			
Osteoporose	☐	☐			
Bekannte Erkrankungen des Verdauungssystems	N	J			
Gastritis	☐	☐	☐ ohne Reflux	☐ mit Reflux	
Morbus Crohn	☐	☐			
Collitis ulcerosa					
Bekannte Organ-/Drüsen-/ Nervenerkrankungen	N	J			
Glaukom/grüner Star/Augeninnendruck	☐	☐			
Nierenerkrankungen	☐	☐	☐ keine Dialyse	☐ Dialyse	
Tumorerkrankungen	☐	☐	Welche/Behandlung		
Hyperthyreose/ Schilddrüsenerkrankung	☐	☐			
Diabetes mellitus	☐	☐	Aktueller HbA1c/DMP Teilnahme		
Epilepsie (Notfallmedikation)	☐	☐	☐ stabil	☐ nicht stabil	
Bekannte Infektionserkrankungen	N	J			
Hepatitis/Gelbsucht (u Varianten)	☐	☐	☐ ausgeheilt	☐ aktiv/chronisch	
HIV/AIDS	☐	☐			
Tuberkulose	☐	☐			
Reise in ein Infektionsgebiet (letzte 3 Monate)	N ☐	J ☐	Kontakt zu erkrankten/infektiösen Personen (letzte 14 Tage)	N ☐	J ☐
Land:			Symptome:		Behandlung:
Behandlungen/Therapien/ Operationen	N	J	Alternativmedizin, Beeinflussung von Wirkmechanismen		
Andere Therapieformen	☐	☐	welche		
Chemotherapie	☐	☐	☐ beendet	☐ laufend	
Bestrahlung Hals-/Kopfbereich	☐	☐	☐ beendet (> 6 Wochen)	☐ laufend	
Immunsuppression	☐	☐			
Endoprothese (künstl. Gelenke)	☐	☐	☐ > 2 Jahre oder ohne Komplikationen	☐ < 2 Jahre oder mit Komplikationen	
Nehmen Sie aktuell Medikamente	☐	☐	welche		
Andere Erkrankungen	☐	☐	welche		

20559 ADT Rev. 000 / 30.09.2021
Änderungen vorbehalten