



Allgemein-Anamnese

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Hausarzt:

Telefonnummer:

Beruf:

Führerschein: ja nein

E-Mail Adresse:

Leiden Sie an hohem Blutdruck? ja nein

Wenn ja, seit wann? letzter RR Wert?

Haben Sie einen Herzschrittmacher? ja nein

Hatten Sie einen Herzinfarkt? Wenn ja, wann? ja nein

Sind Sie Diabetiker? ja nein

Wenn ja, seit wann? letzter HbA1c?

Tabletten Insulinpflichtig Diät

Leiden Sie an Rheuma? ja nein

Leiden Sie an einer Schilddrüsenerkrankung? ja nein

Bestehen Allergien gegen Medikamente oder deren Inhaltsstoffe?
Wenn ja, gegen welche? ja nein

Haben Sie Hepatitis, HIV oder andere ansteckende Erkrankungen?
Wenn ja, welche? ja nein

Leiden Sie an anderen wichtigen Erkrankungen? Wenn ja, welche? ja nein

Welche Medikamente nehmen Sie aktuell ein? keine

Augen-Anamnese

www.mvz-krause.de

Waren Sie schon einmal beim Augenarzt? ja nein

Wenn ja, wann zuletzt? Monat/Jahr

Tragen Sie eine Brille? ja nein

Wenn ja, Zutreffendes bitte ankreuzen

Fernbrille Nahbrille Mehrstärkenbrille (z.B. Gleitsichtbrille), wie alt ist diese?

Wann haben Sie Ihre 1. Brille bekommen? (In welchem Alter?)

Wenn ja, Zutreffendes bitte ankreuzen

Fernbrille Nahbrille Mehrstärkenbrille (z.B. Gleitsichtbrille), wie alt ist diese?

Tragen oder haben Sie jemals Kontaktlinsen getragen? ja nein

Wurde bei Ihnen eine Fehlsichtigkeit operativ (Laser) korrigiert? ja nein

Wenn ja, wann und welches Auge wurde operiert?

Haben Sie in der Vergangenheit geschielt? ja nein

Haben Sie ein Glaukom (Grünen Star)? ja nein

Wenn nein, jemand in Ihrer Familie? ja

Oder andere Augenerkrankungen? ja

Sind Netzhauterkrankungen bekannt? ja nein

Haben Sie auf beiden Augen immer gleich gut gesehen? ja nein

Wurden Sie am Auge operiert? Wenn ja, wann und was wurde operiert? ja nein

Wurden Sie am Auge gelasert? ja nein

Wenn ja, wann, welches Auge und warum wurde gelasert?

Welche Medikamente nehmen Sie aktuell für Ihre Augen ein? keine

Wir weisen darauf hin, dass nach einer Pupillenerweiterung zur Netzhautuntersuchung für 6-8 Stunden und nach einer Pupillenerweiterung zur Brechkraftbestimmung bis zu 24 Stunden die Fähigkeit zum Führen eines Kraftfahrzeuges und / oder zum Bedienen von Maschinen eingeschränkt sein kann.

Ambulante Katarakt Operationen · Intravitreale Medikamentengabe bei Makulaerkrankungen · Moderne Laserchirurgie Gutachten
Hochspezialisierte Glaukom und Netzhautdiagnostik Orthoptik/Pleoptik (Sehschule) · Kontaktlinsenanpassung · Akupunktur

Datum

Unterschrift (gesetzl. Vertreter bei Minderjährigen)

Stand 11/2024