allee-radiologie

Hans-Timm Grabow – Facharzt für diagnostische Radiologie
MRT – CT – Röntgen - Alleestraße 72 - 42853 Remscheid
☎ 02191 – 56 58 198 email: info@allee-radiologie.de

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Anamnesebogen Gelenke / Extremitäten:

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihr behandelnder Arzt hat Sie zu einer Untersuchung eines Gelenks / einer Extremität überwiesen.
Zur optimalen Planung der Untersuchung bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten:

Welcher Körperbereich soll heute untersucht werden?

O Schulter O Ellenbogen O Arm O Bein rechts O links O

O Hüfte O Knie O sonstiges: _____

Seit wann haben Sie Schmerzen? _____

Sind Sie bereits an dem Gelenk / der Extremität **operiert** worden? Ja O Nein O

Wann und weshalb? .....

Haben Sie MRT- oder CT-Voraufnahmen dabei? Ja O Nein O

Hatten Sie **aktuell** einen Unfall oder eine Verletzung? Ja O Nein O

Wann und wie ist der Unfall passiert? .....

.....

Welche Beschwerden haben Sie an dem Gelenk? (z.B. Schmerzen / Bewegungseinschränkung…..)

.....

.....

In welchem Bereich des Gelenkes sind die Schmerzen am stärksten innen/vorne/hinten/oben/außen?

.....

.....

Bei welcher Bewegung / Tätigkeit / zu welcher Tageszeit treten die Beschwerden hauptsächlich auf? (oder ständig?)

.....

Haben Sie nachts Schmerzen? Ja O Nein O O nachts am schlimmsten

Besteht oder bestand eine Krebserkrankung? Ja O Nein O

Welcher Art? .....