



Fachfußpflege/kosmetische Fußpflege/Prävention

Maria Niggemeyer
Heierstraße 13
33165 Lichtenau-Atteln

Mobil: 0 174 – 99 59 354
fachfusspflege@bathof.de

Anamnesebogen

Name/Vorname: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefon-Nr. Festnetz: _____

Mobil-Nr: _____

Beruf: _____

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| 1. Sind Sie Diabetiker? | Ja ☐ | Nein ☐ |
| 2. Nehmen Sie blutverdünnende Mittel ein? | Ja ☐ | Nein ☐ |
| Wenn ja – welche? _____ | | |
| 3. Leiden Sie an Krampfadern (Varizen) oder Durchblutungsstörungen? | | |
| Ja ☐ Nein ☐ | | |
| 4. Wurde schon mal eine Thrombose festgestellt? | Ja ☐ | Nein ☐ |
| 5. Leiden Sie unter Infektionskrankheiten? | Ja ☐ | Nein ☐ |
| 6. Wurden Allergien festgestellt? | Ja ☐ | Nein ☐ |
| 7. Wurden bereits Operationen am Fuß durchgeführt? | Ja ☐ | Nein ☐ |

Zur Kenntnisnahme: sollte eines der o.g. Punkte in unserem Behandlungszeitraum diagnostiziert werden, bitte ich um Mitteilung.

Datum / Unterschrift/Kennntnisnahme bestätigt

Vielen Dank für Ihr Vertrauen!