

**S. Tedjoe, huisarts**  
**De Vennen 1A**  
**1151 BK Broek in Waterland**  
Anamnese formulier

Naam: \_\_\_\_\_

Geboorte datum: \_\_\_\_\_

Naam en woonplaats vorige huisarts: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Naam en woonplaats vorige apotheek: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Gebruik medicijnen ja/nee, Zo ja, welke en welke dosering?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bent u allergisch ja/nee Zo ja, waarvoor?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bent u geopereerd in het verleden ja/nee

Zo ja, wanneer en wat voor operatie? \_\_\_\_\_

Heeft u een chronische aandoening (bv hoge bloeddruk, suikerziekte, hart en vaatziekte, astma, COPD) en wanneer is deze geconstateerd? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Bent u onder behandeling van een specialist ja/nee Zo ja, waarvoor?

\_\_\_\_\_

Komen er hart- en vaatziekten of suikerziekte voor bij 1e graads familieleden? Zo ja, wanneer geconstateerd?

\_\_\_\_\_

Bent u zwanger?

Alcohol gebruik:

Roken:

Drugs: