



Frauenärzte Königsbrunn
Bgm.-Wohlfarth-Straße 73
86343 Königsbrunn
Tel.: 08231 85095
info@frauenarzt-koenigsbrunn.com

Anamnesebogen vor einer Botulinumtoxin-(Botox)-Behandlung

Bitte füllen Sie diesen Bogen vollständig und wahrheitsgemäß aus. Die Angaben dienen Ihrer Sicherheit.

1. Persönliche Daten

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Telefon:

E-Mail:

Hausärztin / Hausarzt:

2. Frühere Behandlungen

Wurde bereits eine Botox-/Botulinumtoxin-Behandlung durchgeführt?

Nein Ja, wann zuletzt? Welches Areal?

Gab es Nebenwirkungen oder Komplikationen? Nein Ja, welche?

3. Allgemeine Gesundheitsangaben

Akute Erkrankungen oder Infektionen? Nein Ja

Chronische Erkrankungen? Nein Ja, welche?

Neurologische Erkrankungen? Nein Ja

Autoimmunerkrankungen? Nein Ja

Blutgerinnungsstörungen? Nein Ja

Allergien oder Unverträglichkeiten? Nein Ja, welche?



Frauenärzte Königsbrunn
Bgm.-Wohlfarth-Straße 73
86343 Königsbrunn
Tel.: 08231 85095
info@frauenarzt-koenigsbrunn.com

4. Medikamenteneinnahme

Regelmäßige Medikamente?

Nein Ja, bitte auflisten:

Blutverdünnende Medikamente?

Nein Ja

Antibiotika oder muskelentspannende Medikamente?

Nein Ja

5. Schwangerschaft und Stillzeit

Schwanger oder Schwangerschaft geplant?

Nein Ja

Stillzeit?

Nein Ja

6. Hautzustand im Behandlungsareal

Hauterkrankungen, Entzündungen oder Verletzungen?

Nein Ja

Ort, Datum:

Unterschrift Patient/in: