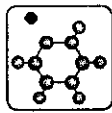


# Anamnesefragen zur Erfassung des Blutungsrisikos

Name des Patienten: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Vom Arzt oder Patienten anzukreuzen bzw. zu ergänzen



1. Ist bei Ihnen eine **Blutgerinnungsstörung oder eine Thrombose** festgestellt worden?  ja  nein
2. Gab oder gibt es **Fälle von Blutungsneigungen** in der Familie?  ja  nein
3. Heilen Ihre **Wunden** schlecht ab?  ja  nein

Beobachten Sie vermehrt folgende Blutungsarten – auch ohne erkennbaren Grund?



4. **Nasenbluten** (ohne andere Ursachen wie Infekte der oberen Atemwege; trockene Luft, z. B. in der Heizperiode; starkes Schneuzen)  ja  nein

5. **Blaue Flecken** oder kleine, **punktförmige Blutungen** mehr als 1-2mal pro Woche (vor allem am Körperumpf und anderen, ungewöhnlichen Stellen)  ja  nein



6. Spontane **Gelenk- oder Muskel-/Weichteilblutungen**  ja  nein
7. **Zahnfleischbluten** und Blutungen der Mundschleimhaut  ja  nein

Beobachten Sie ungewöhnlich lange bzw. verstärkte Blutungen nach Verletzungen und Eingriffen?



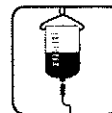
8. Blutungen nach **Schnitt- oder Schürfwunden** (z. B. durch Rasieren)  ja  nein

9. Blutungen während oder nach dem **Ziehen von Zähnen**  ja  nein



10. Blutungen während oder nach **Operationen** (z. B. Mandeloperationen, Blinddarmoperationen, Geburten)  ja  nein

Nehmen Sie Medikamente ein, die die Blutgerinnung beeinflussen (können)?

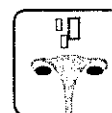


- 11 a. **Schmerz- oder Rheumamittel:** \_\_\_\_\_  ja  nein

- 11 b. Medikamente zur **Blutverdünnung:** \_\_\_\_\_  ja  nein

- 11 c. Weitere **Medikamente oder Vitaminpräparate:** \_\_\_\_\_  ja  nein

Von Frauen und Mädchen zu beantworten:



12. Haben Sie den Eindruck, dass die **Monatsblutungen** verlängert (+ 7 Tage) und/oder verstärkt sind (häufiger Binden-/Tamponwechsel)?  ja  nein

Differenzierung und Bewertung durch den Arzt

- » Diagnose erfragen falls ja  
2
- » Verwandtschaftsgrad  
» Diagnose bekannt 2
- » lange nässend, klaffend 2
- » vereiternd 2
- » Keloidbildung 2

- » immer schon 2
- » nur saisonal 3
- » HNO-Befund vorhanden 1
- » bei Medikamenteneinnahme 4
- » arterielle Hypertonie 4

- » traumafördernde Tätigkeiten 0
- » immer schon 2
- » bei Medikamenteneinnahme 1

- » Parodontitis 2
- » Parodontitis 0

- » über 5 Minuten 2
- » typische Verletzung (Nassrasur) 2
- » bei Medikamenteneinnahme 1

- » über 5 Minuten 2
- » Nachbehandlung war nötig 2
- » bei Medikamenteneinnahme 1

- » welche Operation 5
- » Gabe von Blutkonserven oder Blutprodukten? 5; 2

- » Blutungsneigung seit Medikamenteneinnahme 2; 4; 6

- » seit Menarche 2

- 0 = kein Handlungsbedarf  
1 = Medikamentenanamnese  
2 = Überweisung Gerinnungszentrum  
3 = Überweisung HNO-Facharzt  
4 = Konsultation Internist  
5 = Befundaushhebung  
6 = Konsultation Internist/Krankenhaus (Chirurg) und evtl. Karenz

Unterschrift des Arztes

Praxisstempel