

Anamneseblatt - BKFP

Name: _____

Geburtsdatum: _____

1. Meine **letzte Mammographie** war vor _____ Jahr(en).
2. Hatten Sie eine **OPERATION an der BRUST** Ja Nein
Wenn ja, wann: _____ rechts links gutartig bösartig
3. War eine **Bestrahlung (Strahlentherapie)** erforderlich? Ja Nein
4. Hatten Sie **Eierstockkrebs**? Ja Nein
5. Sind in Ihrer **Familie BRUSTKREBS u./o. EIERSTOCKKREBS** aufgetreten? Ja Nein
Bei wem? Tochter Mutter Oma Schwester Tante Cousine Vater
In welchem Alter trat die Krebserkrankung ungefähr auf? _____

Sie können im Rahmen der Früherkennungsuntersuchung eine Ärztin/einen Arzt Ihres Vertrauens angeben, der/die den Befund automatisch übermittelt bekommt.

Vertrauensarztdaten

Name der Ärztin/des Arztes: _____

Adresse: _____

Fachrichtung: _____

Unterschrift: _____ Baden, am _____