



Praxis Dr. med. Monika Rose-Oxenfurt
Fachärztin für Innere Medizin
 Naturheilverfahren, Notfallmedizin, Reisemedizin
 Hypertensiologie, DHL-Zertifiziert
 Gelbfieberimpfstelle
 Honnefer Straße 1, 53179 Bonn
 Tel: 0228-343828 Fax: 0228-858600

Gelbfieber-Impfung Anamnese

Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Patientin
 vor der Durchführung einer Gelbfieberimpfung sind
 folgende Fragen von medizinischer Bedeutung

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

	Ja	Nein
Ist eine Allergie gegen Hühnereiweiß bekannt?	☐	☐
Ist eine Störung des Abwehrsystems bekannt?	☐	☐
Wurden Sie in den letzten 4 Wochen mit Cortison behandelt? Wenn Ja: In welcher Dosierung _____	☐	☐
Erhielten Sie in den letzten 6 Monaten eine Chemotherapie oder Bestrahlung?	☐	☐
Ist eine Fehlfunktion des Thymus bekannt?	☐	☐
Ist eine HIV-Infektion bekannt?	☐	☐
Wurden Sie bereits einmal gegen Gelbfieber geimpft?	☐	☐
Wurden Sie in den letzten 4 Wochen gegen Masern/Mumps/Röteln geimpft?	☐	☐
Fühlen Sie sich z. Zeit gesund?	☐	☐
BEI FRAUEN: Besteht eine Schwangerschaft?	☐	☐
Stillen Sie?	☐	☐

Das Informationsblatt zur Gelbfieber Impfung habe ich erhalten.
 Ich bin über die Risiken einer Gelbfieberimpfung durch Frau Dr. Rose-Oxenfurt am
 _____ ausführlich informiert worden

Datum: _____ Unterschrift: _____