



Hautarztpraxis Dr. Beyer
Karlstrasse 1-3
45329 Essen

Haarausfall-Fragebogen

Name: _____ Vorname: _____

Beschreiben Sie kurz den Verlauf Ihres Haarausfalls (Beginn, Verlauf, jahreszeitliche Schwankung, vermutete Auslöser, Brüchigkeit der Haare?, Veränderungen der Nägel?)

An welchen Stellen fallen die Haare aus?

Geheimratsecken Oberkopf „Tonsur“ am oberen Hinterkopf diffus

andere Stellen _____

Gibt es Verwandte (Eltern, Geschwister etc.), die auch unter Haarausfall leiden?

Wenn ja: Welche und in welcher Form? _____

Sind bisher schon Behandlungen des Haarausfalls durchgeführt worden? Wenn ja: Welche und mit welchem Erfolg _____

Erkrankungen und Medikamente (nutzen Sie ggf. die Rückseite)

Eisenmangel Schilddrüsenerkrankung Akne Diäten in den letzten 12 Monaten

Grunderkrankungen: _____

akute Erkrankungen in den letzten 12 Monaten oder Operationen:

Dauermedikamente: — _____

Akut-Medikamente in den letzten 12 Monaten (z.B. Antibiotika, Schmerzmittel, Betäubungen):

Leiden Sie zur Zeit oder bereits seit längerem unter Stress privater oder beruflicher Natur?

Wann war die letzte Blutentnahme? (bitte die Befunde mitbringen)

Geben Sie einen kurzen Überblick über Haarpflegemaßnahmen oder Kosmetika:

- Haarwäsche _____ mal pro Woche
- Dauerwelle _____ mal pro Jahr Wann zuletzt? _____
- Haarfärbung _____ mal pro Jahr Wann zuletzt? _____
- Haartönung _____ mal pro Jahr Wann zuletzt? _____
- Blondierung _____ mal pro Jahr Wann zuletzt? _____
- Haarspray _____ mal pro Woche

Für Frauen: Schwangerschaft in der _____ SSW Entbunden am: _____

Zyklusunregelmäßigkeiten Pille abgesetzt am: _____ (Präparat: _____)

Pille gewechselt am: _____ von _____ auf _____

Pille begonnen am: _____ Unerwünschter Haarwuchs an folgenden Stellen:
