Medizin an der Weschnitz

Liebe Patientin, lieber Patient!
Um Sie optimal betreuen zu können, bitten wir Sie, folgenden Fragebogen auszufüllen.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Beruf/Tätigkeit

Telefon Mobiltelefon

eMail-Adresse

Leiden oder litten Sie in der Vergangenheit an einer der folgenden Krankheiten? Seit wann? Nähere Angaben

Bluthochdruck	Nein		Ja	
Herzkranzgefäße, Herzinfarkt	Nein		Ja	
Herzerkrankungen	Nein		Ja	
Schlaganfall	Nein		Ja	
Durchblutungsstörungen der Beine	Nein		Ja	
Zuckerkrankheit/Diabetes	Nein		Ja	
Fettstoffwechselstörungen	Nein		Ja	
Tumorerkrankungen	Nein		Ja	
Lebererkrankungen	Nein		Ja	
Chronische Infektionskrankheiten	Nein		Ja	
Blutungsstörungen, Bluterkrankungen	Nein		Ja	
Lungenerkrankungen (Asthma, COPD)	Nein		Ja	
Thrombose oder Lungenembolie	Nein		Ja	
Augenerkrankungen	Nein		Ja	
Psychische Erkrankungen	Nein		Ja	
Krampfleiden/neurolog. Erkrankungen	Nein		Ja	
Operationen/Unfälle	Nein		Ja	
Nierenerkrankungen	Nein		Ja	
Schilddrüsenerkrankungen	Nein		Ja	
Sonstiges	Nein		Ja	

Rauchen Sie? Wenn ja, wieviel? Nicht mehr seit:

Konsumieren Sie regelmässig Alkohol? Wenn ja, wieviel?

Haben Sie Allergien? Nein Ja

Wenn ja, welche?

Größe cm Gewicht kg

Medizin an der Weschnitz
Dr. med. Martin Pielsticker
Dr. med. Bettina Modl
Charlotte Aden
FachärztInnen für Allgemeinmedizin
Bismarckstraße 25, 64668 Rimbach
praxis@med-weschnitz.de
Tel.: 06253/4011 oder 6916

Welche Medikamente nehmen Sie regelmässig ein? (Medikamentenplan)

Haben Sie Medikamenten-unverträglichkeiten? Nein ☐ Ja ☐
Wenn ja, welche?

Familienanamnese
Sind in Ihrer Familie folgende Krankheiten bekannt?

Bluthochdruck	Nein ☐	Ja ☐
Herzerkrankungen	Nein ☐	Ja ☐
Schlaganfall	Nein ☐	Ja ☐
Durchblutungsstörungen der Beine	Nein ☐	Ja ☐
Zuckererkrankung/Diabetes mellitus	Nein ☐	Ja ☐
Tumorerkrankungen	Nein ☐	Ja ☐
Blutungsstörungen, Bluterkrankungen	Nein ☐	Ja ☐
Thrombose oder Lungenembolie	Nein ☐	Ja ☐

Sozialanamnese

Familienstand Beruf/Tätigkeit
Kontaktperson bei Notfällen

Sport (Was? Wie oft?)

Gibt es einen wichtigen Punkt, den Sie uns noch mitteilen möchten?

Einverständniserklärung
Dürfen wir Sie an fällige Untersuchungen oder Termine, z.B. Impfungen und Vorsorge erinnern?

Nein ☐ Ja ☐

Bitte vereinbaren Sie stets einen Termin!
Denken Sie auch bei akuten Erkrankungen daran, vorher in der Praxis anzurufen. Falls erforderlich, ermöglichen wir Ihnen immer einen Termin am selben Tag.
Wir bitten Sie, Termine mindestens 24 Stunden vorher abzusagen, wenn Sie diese nicht einhalten können.
Wir danken Ihnen für Ihre Mühe. Bitte geben Sie den Fragebogen am Empfang ab.
Bei weiteren Fragen helfen wir Ihnen gerne weiter.

Datum, Unterschrift

Medizin an der Weschnitz
Dr. med. Martin Pielsticker
Dr. med. Bettina Modl
Charlotte Aden
FachärztInnen für Allgemeinmedizin
Bismarckstraße 25, 64668 Rimbach
praxis@med-weschnitz.de
Tel.: 06253/4011 oder 6916