

Liebe Patientin, lieber Patient!

Damit die Erhebung Ihrer persönlichen Krankengeschichte beim ersten Termin effektiv erfolgen kann, bitten wir Sie, uns folgende Informationen vorab zur Verfügung zu stellen.

Name/Geb.Name:.....Geb. Datum:.....Größe:Gewicht:.....

Adresse:Versicherung:.....

Telefon:..... Handy: Email: Beruf:

1. Familienanamnese

Bestehen oder bestanden in Ihrer Familie chronische Erkrankungen (Eltern, Geschwister, Großeltern)?

nein

ja, welche und bei wem?

.....

sonstige familiäre Erkrankungen:

2. familiäres Verhältnis:

Ledig feste Partnerschaft verheiratet geschieden getrennt lebend

Name des Partners:

Kinder: nein ja, wieviele? (Alter?)

2. Krankheitsgeschichte:

a) Frühere Operationen/Unfälle (auch Kaiserschnitte):.....

b) Frühere Krankheiten:.....:

c) derzeit bekannte Erkrankungen:

d) Allergien?: nein ja, welche?.....

3. Risikofaktoren

a) Nikotin? nein ja, wieviel? b) Alkohol?: nein ja, wieviel?.....

c) Sport? nein ja, wieviel/welcher?

d) Stress/psychische Belastung? nein ja, welche?

4. Sonstiges

a) Appetit: gut normal wenig keiner

b) unklare Gewichtsab- oder Zunahme in den letzten Wochen/Monaten? nein ja, wieviel?.....

c) Stuhlgang: normal weich hart wie oft / Tag?

d) Schlaf: gut schlecht

