



Herzlich Willkommen In der Praxis Dr. med. Destani

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wenn Sie zum ersten Mal in unsere Praxis kommen, möchten wir Sie bitten diesen Fragebogen auszufüllen. Er soll helfen, Sie so erfolgreich wie möglich zu behandeln und auf Ihre Anliegen einzugehen. Selbstverständlich ist die Beantwortung der Fragen freiwillig.

Sie können in aller Ruhe Ihre Beschwerden schildern und unseren Ärzten wichtige Informationen zu früheren Krankheiten und Operationen, sowie zu Medikamenten, die Sie derzeit einnehmen, geben. Bitte füllen Sie den Fragebogen sorgfältig aus und geben ihn bei Ihrem Gespräch mit dem Arzt oder der Ärztin ab. Bei Fragen helfen wir Ihnen gerne.

Vielen Dank!

Vorname: _____ Name: _____

Geburtsdatum: _____ Krankenversicherung: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____ Email: _____

1. Haben Sie aktuell Beschwerden?

Welche? _____

Seit wann? _____

2. Welche Medikamente nehmen Sie aktuell ein? Bitte geben Sie auch die Dosierung an.

3. Gibt es ernsthafte Vorerkrankungen?

Welche? _____

Seit wann? _____

Operationen? _____

Wann? _____

Bitte ankreuzen, falls zutreffend

Leiden Sie unter:

Bluthochdruck

Diabetes

Gab es in der Familie:

Herzinfarkt

Schlaganfall

4. Bitte geben Sie an: Größe _____ cm Gewicht: _____ kg

Haben Sie in der letzten Zeit Gewicht zu- oder abgenommen und wieviel? _____

5. Rauchen Sie? Wenn ja, wieviel? _____

6. Trinken Sie Alkohol? Wenn ja, wieviel? _____

7. Sind Allergien bekannt? Wenn ja, wogegen? _____

8. Haben Sie besondere Fragen? _____