

Ersterhebungsbogen für neue Patienten

Haben Sie einen Impfausweis? Dann bringen Sie ihn bitte bei Ihrem nächsten Praxisbesuch mit!

Um Sie besser kennen zu lernen, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten:

Name, Vorname, Geburtsdatum:
Tel.Nummer:
Beruf:
Ehemaliger Hausarzt:

Ihre Gewohnheiten:	Ja	Nein
Rauchen Sie?		
Trinken Sie regelmäßig Alkohol?		
Treiben Sie regelmäßig Sport?		
Sind Allergien bekannt? Wenn ja, welche?		
Wurden Sie schon einmal operiert?		
Wenn ja, woran?		

Sind folgende Erkrankungen bei Ihnen oder Ihrer Familie bekannt?

	Ja	Nein	nicht bekannt	Familie-Wer?
Hoher Blutdruck				
Asthma, chron. Bronchitis				
Herzinfarkt, Herzerkrankungen?				
Krampfadern, Thrombose, offene Beine				
Gelbsucht, Hepatitis				
Nierenerkrankungen				
Zuckerkrankheit (Diabetes)				
Hauterkrankungen				
Harnsäureerhöhung (Gicht)				
Blutungsneigung				
Tumorleiden				
Schilddrüsenerkrankung				
Rheumaerkrankung				
Erkrankungen der Gelenke oder der Wirbelsäule				
Krampfanfälle (Epilepsie)				
Grüner (Glaukom) oder grauer Star (Katarakt)				
Infektionskrankheiten				
Nervöse Beschwerden, Zusammenbrüche				

**Hausarztpraxis Hillersleben**

1.2.1.1

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

Medikamentenname

Dosierung (morg.-mitt.-abd.)

*z.B. ASS*

*z.B. 1-0-0*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Sind sie damit einverstanden, dass wir sie ggf. an Termine und Untersuchungen erinnern?

Ja ( )    Nein ( )    Datum und Unterschrift: \_\_\_\_\_