

HAUSARZTPRAXIS DR. COSTA PINTO

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

herzlich willkommen in unserer Praxis. Damit ich Ihnen in allen Fragen der Gesundheit optimal zur Seite stehen können, brauche ich einige Informationen von Ihnen, z.B. zu Ihrer Krankengeschichte, Ihrem Lebensumfeld, Ihrer Familiengeschichte. Die nachfolgenden Daten sind für Ihre Behandlung von großer Wichtigkeit. Sollten Sie sich bei einer Angabe nicht sicher sein, machen Sie bitte ein Fragezeichen.

Patient _____
Name Vorname

Geburtsdatum _____

Anschrift _____

Telefon _____
Privat Büro Mobil

Email _____

Beruf/Letzte berufliche Tätigkeit _____

Größe in cm _____ Gewicht in kg _____

Ihre Gewohnheiten

Ernährungsweise Mischkost Diät
Wenn Diät, welche? Seit wann? _____

Rauchen Sie? nein ja
Wenn ja, wie viele am Tag? Seit wann? _____

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? nein ja
Wenn ja, wie oft? Welchen? _____

Haben Sie viel Stress? nein ja

Treiben Sie Sport? nein ja
Wenn ja, wie oft? Welchen? _____

Leiden Sie an Schlafstörungen? nein ja

Frühere Operationen/Chemotherapie/Bestrahlung

Frühere schwere Krankheiten

Haben oder hatten Sie eine der folgenden Erkrankungen/ Infektionen?

- Bluthochdruck Thrombose Herzinfarkt Schlaganfall Blutungsneigung
- Erhöhter Blutzucker Erhöhte Blutfette Gicht
- Lebererkrankung Nierenerkrankungen Asthma / COPD Arthrose Osteoporose
- Gemütskrankheiten Schilddrüsenerkr. Krampfanfälle
- Krebserkrankungen Glaukom Hepatitis HIV sonstiges

Traten in Ihrer Familie (Eltern, Geschwister, Großeltern) folgende Erkrankungen auf?

- Bluthochdruck Thrombose Herzinfarkt/ andere Herzerkrankungen Schlaganfall
- Diabetes Rheuma
- Krebserkrankungen Allergien Asthma sonstige

Bestehende Krankheiten

Haben Sie Allergien? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Nehmen Sie gegenwärtig Medikamente ein? nein ja

Wenn ja, welche (z.B. Pille, ASS, Marcumar)? Seit wann, wie häufig?

Kontakt zur Praxis / Empfehlung durch: _____

- Arzt Familie Bekannte(r) Telefonbuch Zeitung Internet Praxisschild Sonstiges

Datum

Unterschrift
