

Patientenstammblatt

Liebe Patientin, lieber Patient, wir bitten Sie, für unsere Unterlagen diesen Fragenbogen auszufüllen.
Vielen Dank ☺

Persönliche Angaben

Name: Vorname:
Geburtsdatum: Familienstand:
Beruf (evtl. auch frühere): Pflegestufe:
Schwerbehinderung :

Telefonische Erreichbarkeit

Telefonnummer: Beste Zeit:

Krankengeschichte

Liebe Patientin, Lieber Patient,

Sie sollen die bestmögliche Behandlung bekommen. Dies ist jedoch nur dann möglich, wenn wir Kenntnisse über Ihren Gesundheitszustand und Ihre Vorerkrankungen haben.

Aktuelle Beschwerden/ Erkrankung:

Anamnese:

Wurde bei Ihnen eine der folgenden Erkrankungen/Symptome festgestellt?

Zutreffendes bitte ankreuzen.

	Nein	Ja	Seit wann (Jahr)		Nein	Ja	Seit wann (Jahr)
Bluthochdruck				Lebererkrankungen			
Zuckerkrankheit				Gallen(blasen)erkrankungen			
Hohe Blutfettwerte				Magenerkrankungen			
Herzinfarkt				Darmerkrankungen			
Herzenge (Angina pectoris, Herzkranzgefäßerkrankung)				Wirbelsäulenerkrankungen/ Gelenkerkrankungen			
Herzrhythmusstörungen				Nierenkrankheiten			
Thrombose/Lungenembolie				Schilddrüsenerkrankung			
Lungenerkrankungen							
Hepatitis							
Tuberkulose				Haben Sie Kinder (wie viele?)			
HIV-Erkrankung				Rauchen Sie (wieviel?)			

BITTE WENDEN!

Ist bei Ihnen eine Allergie/Unverträglichkeit bekannt, wenn ja welche?

.....

Hatten Sie in den letzten Jahren einen operativen Eingriff oder einen stationären Krankenhausaufenthalt?

Welchen?	Wo?	Wann?

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

(Wenn Sie einen Medikamtenplan dabei haben, brauchen Sie die Medikamente nicht anzugeben.)

Welches Medikament ?	Wie oft nehmen Sie es ein?

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit 😊