



Ihr erster Praxisbesuch

Liebe Patientin, lieber Patient,

bitte bringen Sie zum ersten Besuch in unserer Praxis folgende Dinge mit:

- Chipkarte
- Überweisungsschein, sofern vorhanden
- Relevante Arztbriefe, Operationsberichte, Röntgen- u. Untersuchungsbefunde
- Laborbefunde
- Allergiepass
- Aktueller Medikamentenplan

Fragebogen für den Erstkontakt/das Erstgespräch

Bitte füllen Sie nachfolgenden Fragebogen sorgfältig aus, drucken Sie ihn anschließend aus oder senden Sie uns den Boegen per E-Mail zu. Ihre Antworten auf die folgenden Fragen helfen uns, Sie besser kennenzulernen und Sie gezielt behandeln zu können sowie Risiken und Nebenwirkungen zu vermeiden.

Patientenfragebogen

Vorname, Name:

E-Mail:

Mobil-Telefon:

Geburtsdatum:

Größe in cm:

Gewicht in kg:

Beruf:

Familienstand: ledig verheiratet feste Partnerschaft verwitwet

Haben Sie Allergien? Nein Ja

Besteht bei Ihnen eine Medikamentenunverträglichkeit? Nein Ja

Gegen welche/s Medikament/e besteht bzw. bestehen Unverträglichkeit/en?

Besteht eine Röntgenkontrastmittelunverträglichkeit? Nein Ja

Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente ein? Nein Ja

Wenn ja, welche gerinnungshemmende Medikamente:

Nehmen Sie andere Medikamente ein? Nein Ja

Wenn ja, welche Medikamente:

Bitte kreuzen Sie an, welche Gesundheitsstörungen bei Ihnen bestehen:

zu hoher Blutdruck	zu niedriger Blutdruck	Herzerkrankungen	Zuckerkrankheit
Lungenerkrankungen	Nierenerkrankungen	Schilddrüsenerkrankungen	
Lebererkrankungen	Magen- und Darmerkrankungen	Nervenerkrankungen	
Blutungsneigung	Hepatitis		HIV-pos.

Sonstige Erkrankungen: Nein Ja

Wenn ja, welche Erkrankungen:

Ja, ich möchte an bevorstehende Termine und Untersuchungen (Recall)
über nachfolgende Kontaktmöglichkeit erinnert werden:

Telefon E-Mail SMS

Mobil-Telefon:

Festnetz-Telefon:

E-Mailadresse:

Ihre Nachricht/Hinweise an uns:

Mit der Nutzung dieses Formulars erklären Sie sich mit der Speicherung und Verarbeitung Ihrer Daten gemäß unserer Datenschutzerklärung einverstanden. (<https://urologie-zentrum-demmin.de/kontakt/impressum/>)

Datum

Unterschrift