

PATIENTENFRAGEBOGEN

Liebe Patienten,
bitte helfen Sie uns, Ihre Daten umfassend und schnell zu erfassen.

1. Welche Vorerkrankungen sind bekannt ?

.....
.....

2. Wurden Sie schon einmal operiert ?

.....
.....

3. Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein ?

.....
.....

4. Geben Sie bitte Ihre Größe und Ihr Gewicht an:

.....

5. Welchen Beruf üben Sie aus?

.....

6. Leben Sie allein ? Leben Kinder im Haushalt?

.....

7. Sind in Ihrer Familie chronische Erkrankungen bekannt ?

.....
.....

8. Bei welcher Krankenkasse sind Sie versichert ?

.....

9. Möchten Sie sich gegen Influenza („Grippe“) saisonal impfen lassen?

.....

10. Sind Sie gegen Covid-19 geimpft ?

.....

11. Möchten Sie Gewebe-und/oder Organe spenden ?

.....

Bitte geben Sie den ausgefüllten Fragebogen und Ihren
Impfausweis an der Anmeldung ab. Vielen Dank.
Ihr Praxisteam Dr.Naber