

Angaben zur Krankengeschichte



Patient: _____ geb.: _____

Ihre berufliche Tätigkeit: _____

Ihre e-mail Adresse: _____

Ihr Hausarzt: _____

behand. Ärzte: _____

1. aktuelle Beschwerden/Grund des Kommens:

2. Begleiterkrankungen:

3. Bisherige Krankenhausaufenthalte:

4. Operationen in der Vergangenheit (als Jahresangabe und Ort):

5. Allergien/Medikamentenunverträglichkeiten:

6. Medikamenteneinnahmen

| Medikament | morgens | mittags | abends | zur Nacht |
|------------|---------|---------|--------|-----------|
| _____ | | | | |
| _____ | | | | |
| _____ | | | | |
| _____ | | | | |
| _____ | | | | |
| _____ | | | | |
| _____ | | | | |

7. aktuell durchgeführte Untersuchungen