Wie groß sind Sie? cm **Wie viel wiegen Sie?** kg

Haben Sie in den letzten 6 Monaten stark zu oder abgenommen? **Nein** ☐ **zu** ☐ **ab** ☐

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

Wurden bei Ihnen bereits folgende Untersuchungen durchgeführt?

Herzkatheter	**Nein** ☐	**Ja** ☐
Darmspiegelung	**Nein** ☐	**Ja** ☐

FAMILIENANAMNESE

Sind in Ihrer Familie folgende Krankheiten bekannt?

Bluthochdruck	**Nein** ☐	**Ja** ☐
Herzkranzgefäße / Herzinfarkt	**Nein** ☐	**Ja** ☐
Herzerkrankungen	**Nein** ☐	**Ja** ☐
Schlaganfall	**Nein** ☐	**Ja** ☐
Durchblutungsstörungen der Beine	**Nein** ☐	**Ja** ☐
Zuckerkrankheit / Diabetes	**Nein** ☐	**Ja** ☐
Tumorerkrankungen	**Nein** ☐	**Ja** ☐
Blutungsstörungen / Bluterkrankungen	**Nein** ☐	**Ja** ☐
Thrombose / Lungenembolie	**Nein** ☐	**Ja** ☐

SOZIALANAMNESE

Familienstand **Kinder**

Für Kinder: gemeinsames Sorgerecht ☐ alleiniges Sorgerecht ☐ Vater ☐ Mutter ☐

Sport (was und wie oft)

Gibt es bei Ihnen einen wichtigen Punkt, den Sie hier noch mitteilen möchten?

- Bitte bringen Sie zur nächsten Untersuchung Ihren Impfausweis mit.
- Denken Sie auch bei akuten Erkrankungen daran, vorher in der Praxis anzurufen. Falls erforderlich, ermöglichen wir Ihnen immer einen Termin am selben Tag.
- Wir bitten Sie, Termine mindestens 24 Stunden vorher abzusagen, wenn Sie diese nicht einhalten können.
- Ich danke Ihnen für Ihre Mühe. Bitte geben Sie diesen Fragebogen und den Bogen bzgl. des Datenschutzes am Empfang ab. Bei Fragen helfen wir Ihnen gerne.

Bitte vereinbaren Sie stets einen Termin!

Emsdetten, den Unterschrift