

Vorsorge Untersuchung

Termin bei Arzt: Ru Sch Neu am um Uhr

Name: _____ Geb. Datum: _____

Größe: m; Gewicht: kg; RR: mm/hg

Sie dürfen gerne vorher frühstücken. Kommen Sie mit **gefüllter Blase**. Nehmen Sie Ihre übliche Morgenmedikation ein.

Für die Hautvorsorge bitte ohne Nagellack und ungeschminkt, Haare nicht stecken. Bringen Sie diesen Vordruck **ausgefüllt** mit. Als Serviceleistung prüfen wir gerne Ihren Impfstatus, dazu benötigen wir Ihren **Impfausweis**.

Allgemeine Fragen

1. Gibt es in **ihrer Familie** (Großeltern, Eltern, Geschwister, Kinder) besonders erwähnenswerte Erkrankungen wie z.B. Erb-, Blut- oder Krebserkrankungen.

2. Ist bei **Ihnen** eine besonders erwähnenswerte Erkrankung bekannt (s.oben) ?

Gesundheitsuntersuchung (Check)

Gibt es folgende Erkrankungen in Ihrer Familie bei Ihnen ?

- | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Bluthochdruck | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Erkrankung des Herzkranzgefäße | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Diabetes/Zucker | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Durchblutungsstörung (Bein, Gehirn) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Fettstoffwechselstörung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Nierenkrankheit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Lungenkrankheit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung werden Blutzucker und Cholesterin gemessen. Sofern Sie darüber hinaus eine Erweiterung der Untersuchung durch ergänzende Laborwerte oder technische Befunde (EKG, Lungenfunktion) wünschen, sprechen Sie uns bitte an. Im Gespräch mit der/dem untersuchenden Ärztin/Arzt können Sie über sinnvolle Ergänzungen beraten werden.

Hautkrebsuntersuchung

1. Sind oder waren in ihrer Familie Hautkrebserkrankungen bekannt ?

Nein wenn ja, bei wem?

2. Waren Sie selbst schon mal an einem Hautkrebs oder einer Vorstufe erkrankt ?

Nein wenn ja, wo?

3. Ist Ihnen in der letzten Zeit eine Hautveränderung aufgefallen ?

Nein wenn ja, wo?