

Sehr geehrte(r) Frau/Herr

Datum:

Die Erfahrung zeigt, dass im Gespräch auch Wichtiges nicht immer erinnert wird. Deshalb haben Sie hier Gelegenheit zum Gelingen von Diagnose und Therapie beizutragen. Bitte beantworten Sie meine Fragen stichwortartig.

1. **Wann** und **wie** haben die Beschwerden begonnen, weshalb Sie mich aufsuchen?

Welche Beschwerden haben Sie jetzt noch? **Welche Behandlungen** (auch durch einen anderen Arzt) haben (nicht) geholfen? **Welche Medikamente** haben Sie nicht vertragen?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wieviel Liter Flüssigkeit trinken Sie etwa am Tag (in 24Std. alle Getränke)

Wie oft gehen sie in der Nacht zum Wasserlassen zur Toilette?

Spüren Sie einen Rückfluß von Magensäure (Sodbrennen) nach Diätfehlern, am Tage, in der Nacht?

Spüren Sie, dass Ihnen Sekret aus der Nase hinten im Rachen herunterläuft?

Wie hat sich Ihr Gewicht in der letzten Zeit verändert? (+ / - kg)

Schmeckt Essen und Trinken?

Wie lange schlafen Sie? Haben Sie Ein- und/oder Durchschlafstörungen?

2. Bitte zählen Sie **alle Medikamente** auf, die Sie zur Zeit regelmäßig und bei Bedarf einnehmen, bitte nennen Sie auch die Häufigkeit der täglichen Einnahme (z.B. Theophyllin 300 1-0-1), wenn möglich nur eines je Zeile:

.....

.....

.....

3. Wie alt waren Sie als Sie mit dem Rauchen angefangen haben?

Wieviele Zigaretten haben Sie maximal geraucht?

Wieviele Zigaretten rauchen Sie heute noch?

Wann oder wie oft und für wie lange haben Sie das Rauchen aufgegeben?

4. Etwa **wann** wurde die letzte **Röntgenaufnahme der Lunge / des Herzens** angefertigt?
Wo liegt die Aufnahme jetzt? (Voraufnahmen bringen Sie nach Möglichkeit mit)

.....

5. Zählen Sie bitte stichwortartig frühere Erkrankungen auf (Jahresangabe wenn möglich), vor allem Operationen. Nennen Sie bitte Komplikationen.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Beschreiben Sie kurz Ihre jetzige (oder letzte) Arbeit unter dem Aspekt der Schadstoffbelastung (Bitte nicht Handwerker, sondern z.B. Lackierer, seit 10 J. mit Schutzmaske, Arbeitsschutzuntersuchung regelmäßig, zuletzt etwa...) – Auch frühere Tätigkeiten können bedeutsam sein!

.....

.....

7. Markieren Sie bitte Ihren Familienstand: ledig, verheiratet, geschieden, verwitwet.
Geben Sie die Zahl der Kinder, Alter, noch zu Hause lebend, wichtige Erkrankungen an.
(z.B. Allergien, Pflegebedürftigkeit). Ist Ihr Partner gesund? Pflegen Sie einen Angehörigen?
Welche Haustiere haben Sie?

.....

.....

.....

8. Teilen Sie bitte Erkrankungen von Eltern und Geschwistern mit. (Vor allem Allergien, Atemwegserkrankungen, Krebserkrankungen, Zucker, Gicht, Übergewicht)

.....

.....

.....

.....
Vielen Dank für Ihre Mitarbeit! gez. Dr. Wilcke