

AUGENÄRZTE KÖLNER HÖFE

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
herzlich willkommen in unserer Praxis. Die nachfolgenden Daten sind für Ihre Behandlung von großer Wichtigkeit. Sollten Sie sich bei einer Angabe nicht sicher sein, machen Sie bitte ein Fragezeichen. Bitte bestätigen Sie die Vollständigkeit und Richtigkeit Ihrer Angaben mit Ihrer Unterschrift am Ende des Dokumentes.

.....
Patient (Name, Vorname)

Geburtsdatum

.....
Anschrift (Straße, Hausnummer / PLZ Wohnort)

Tel. (Privat) E-Mail

Tel. (Mobil) Beruf

Hausarzt (bei Kindern Kinderarzt) Größe Gewicht

Tragen Sie eine Brille? ja nein

Kontaktlinsen? ja nein

Fahren Sie Auto? ja nein

Haben Sie in der Kindheit geschielt? ja nein

Arbeiten Sie am Computer? ja nein Wie viel Stunden am Tag?

Nehmen Sie Augentropfen/-salbe oder Tabletten für die Augen? ja nein

Wenn ja, welche Medikamente?

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja: Wie viel am Tag? Seit wann?

Treiben Sie Sport? ja nein

Wenn ja: Wie viele Stunden pro Woche?

Sind Sie Schwanger? ja nein

Wenn ja: Im wievielten Monat? Vorherige Geburten?

Habe Sie Schlafstörungen? ja nein

Wenn ja, an wie vielen Tagen pro Woche?

Operationen/Laser (Auge)? ja nein

Wenn ja, welche (wenn möglich bitte mit Jahreszahl):

.....

Gemeinschaftspraxis

Dr. Marc Podder

Michael Mandelka

Dr. Johannes Stammen

Dr. Esther Zimmermann

Fachärzte für Augenheilkunde

Kölner Strasse 54

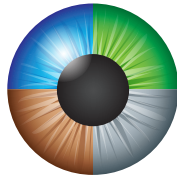
D-42651 Solingen

Telefon: +49(0)212 / 13 34 6

Telefax: +49(0)212 / 14 00 7

info@augenarzt-solingen.de

www.augenarzt-solingen.de



AUGENÄRZTE KÖLNER HÖFE

Allergien/Unverträglichkeiten? ja nein Wenn ja, welche:

Haben oder hatten Sie eine der folgenden Erkrankungen/ Infektionen?

Diabetes (seit wann? Blutzuckerwert? HbA1c-Wert (Langzeitwert)?
Diabetes eingestellt mit Tabletten Diät Insulin

- Bluthochdruck Niedriger Blutdruck Herzinfarkt Schlaganfall Thrombose
 Schilddrüsenerkrankung Rheuma Migräne Lebererkrankung Krebserkrankungen
 Hepatitis HIV Nierenerkrankungen Asthma / COPD Arthrose Osteoporose
 Rückenschmerzen AMD Glaukom
 sonstiges

Traten in Ihrer Verwandtschaft folgenden Erkrankungen auf?

- Glaukom/Grüner Star Katarakt/Grauer Star Schielen Netzhauterkrankungen/AMD
 Diabetes Bluthochdruck Herzinfarkt Schlaganfall Thrombose Allergien Migräne
 Krebserkrankungen Asthma/COPD Arthrose

Nehmen Sie gegenwärtig Medikamente ein? ja nein Verhütungsmittel (z.B. Pille, Spirale)

Welche?

Welche Flüssigkeitsmenge trinken Sie pro Tag? Welche Getränke?

Kontakt zu unserer Praxis / Empfehlung durch:

- Arzt Familie Bekannte(r) Telefonbuch Zeitung Internet Praxisschild Sonstiges

Möchten Sie über Vorsorgetermine informiert werden? ja nein

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Gemeinschaftspraxis

Dr. Marc Podder

Michael Mandelka

Dr. Johannes Stammen

Dr. Esther Zimmermann

Fachärzte für Augenheilkunde

Kölner Strasse 54
D-42651 Solingen

Telefon: +49(0)212 / 13 34 6
Telefax: +49(0)212 / 14 00 7

info@augenarzt-solingen.de
www.augenarzt-solingen.de