

Ambulantes Zentrum für Lungenkrankheiten und Schlafmedizin Cottbus



Dr. med. Frank Käbner ~ Dipl.-Med. Frank Heinrich ~ Iwona Cwiek
Thiemstraße 124 * 03050 Cottbus
Tel.: (0355) 543 922 ~ Fax: (0355) 543 923

Fragebogen I (Allgemein)

Lieber Patient, liebe Patientin,

herzlich willkommen in unserer Praxis und vielen Dank, dass Sie sich vertrauensvoll an uns wenden. Um Ihre medizinischen Probleme optimal lösen zu können, bitten wir Sie, vor der ersten Konsultation folgende Fragen zu beantworten.

- | | | | |
|-----|---|--------------------------------|----------------------------------|
| 1. | Haben Sie Lungenkrankheiten?
Wenn ja, welche? | <input type="checkbox"/>
ja | <input type="checkbox"/>
nein |
| 2. | Haben Sie Schlafstörungen?
Wenn ja, welche? | <input type="checkbox"/>
ja | <input type="checkbox"/>
nein |
| 3. | Schnarchen Sie?
Wenn ja, haben Sie dabei Pausen? | <input type="checkbox"/>
ja | <input type="checkbox"/>
nein |
| 4. | Rauchen Sie?
Wenn ja, wie viel? | <input type="checkbox"/>
ja | <input type="checkbox"/>
nein |
| 5. | Haben Sie Allergien?
Wenn ja, welche? | <input type="checkbox"/>
ja | <input type="checkbox"/>
nein |
| 6. | Haben Sie häufig Atemwegsinfekte?
Wenn ja wie oft? | <input type="checkbox"/>
ja | <input type="checkbox"/>
nein |
| 7. | Leiden Sie an chronischen Krankheiten,
wie Bluthochdruck, Krebs, Zucker,
Herzkrankheiten o. a.?
Wenn ja, an welchen? | <input type="checkbox"/>
ja | <input type="checkbox"/>
nein |
| 8. | Wurde bei Ihnen bereits ein Röntgen-Bild
von der Lunge angefertigt?
Wenn ja, wann zuletzt? | <input type="checkbox"/>
ja | <input type="checkbox"/>
nein |
| 9. | Wollen Sie lediglich die medizinisch notwendigen
Leistungen der Krankenkassen in Anspruch nehmen
oder interessieren Sie sich auch für
Zusatzleistungen (IGeL)? | <input type="checkbox"/>
ja | <input type="checkbox"/>
nein |
| 10. | Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?
Wenn ja, welche?
(bitte auf der Rückseite auflisten) | <input type="checkbox"/>
ja | <input type="checkbox"/>
nein |

Name:

Ort:

Datum:

Unterschrift: