

Dr. med. Walter Trettel Dr. med. Peter Grieffenhagen
Dr. (Univ. St. Petersburg) Alexandra Petukhova
Prof. Dr. med. Irene Tausch

Fachärzte für Dermatologie • Venerologie • Allergologie • ambulante Operationen
 Markt 12 • 24211 Preetz • Tel. 0 43 42 -8580210 • Fax 0 43 42-8580222

Herzlich Willkommen in unserer Praxis, Sie begeben sich das erste Mal in unsere Behandlung – oder waren längere Zeit nicht mehr hier. Im Interesse einer für Sie optimalen Behandlung bitten wir um Beantwortung einiger Fragen.
 Selbstverständlich unterliegen Ihre Angaben der ärztlichen Schweigepflicht
 Vielen Dank.

.....
 Name Vorname Geburtsdatum

.....
 Telefonnummer Hausarzt

Leiden Sie unter folgenden Erkrankungen:

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Diabetes mellitus | <input type="checkbox"/> | Bluthochdruck | <input type="checkbox"/> |
| Herzerkrankungen | <input type="checkbox"/> | Durchblutungsstörungen | <input type="checkbox"/> |
| Krebserkrankungen | <input type="checkbox"/> | Schilddrüsenerkrankungen | <input type="checkbox"/> |
| Lebererkrankung | <input type="checkbox"/> | Nierenerkrankung | <input type="checkbox"/> |

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

- Ja
 Nein

Wenn ja, listen Sie diese bitte auf:

Name des Medikamentes	Morgens	Mittags	Abends

Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente ein? Ja Nein

Leiden Sie unter Medikamentenunverträglichkeiten?

- Ja
 Nein

Wenn ja, listen Sie diese bitte auf:

Datum

Unterschrift des Patienten