

Diabetologie OHZ

Diabetologische Schwerpunktpraxis

Dr. med. Martin Veitenhansl · Internist · Diabetologe · Endokrinologe

Dr. med. Melanie Ibañez Fachärztin für Allgemeinmedizin Diabetologin

Luise Fink Internistin. Diabetologie (angestellte Ärztinnen)

Marktplatz 10, 27711 Osterholz-Scharmbeck

Tel.: 04791 / 50 20 30 Fax: 04791 / 50 20 310

info@diabetologie-ohz.de · www.diabetologie-ohz.de



DIABETOLOGIE OHZ

Dr. M. Veitenhansl · Dr. M. Ibañez · L. Fink

Anamnesebogen für Neupatienten

Name: _____ geb. am _____

Adresse: _____

Liebe Patientin, lieber Patient!

Wir möchten Sie optimal beraten und behandeln. Um gezielt und individuell auf Ihre medizinischen Bedürfnisse eingehen zu können, benötigen wir einige Auskünfte von Ihnen. Selbstverständlich werden Ihre Daten vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

Hausarzt (Name und Adresse): _____

Bei Diabetikern: DMP (Disease-Management-Programm) beim Hausarzt: ja nein

Was ist der Grund Ihres Besuches (Beschwerden?):

Nehmen Sie Medikamente ein: ja nein wenn ja, welche (ggf. Medikamentenplan vorlegen): _____

Sind Allergien / Unverträglichkeiten bekannt: ja nein wenn ja, welche (ggf. Allergiepass vorlegen): _____

Wurden bereits Operationen durchgeführt: ja nein wenn ja, welche und wann:

Sind folgende Erkrankungen bei Ihnen bekannt:

oder in Ihrer Familie:

Diabetes Typ: ja nein wenn ja, seit wann: _____ ja nein

Asthma: ja nein ja nein

Herzschwäche: ja nein ja nein

Herzinfarkt: ja nein wann: _____ ja nein

Herzschrittmacher: ja nein ja nein
Hoher Blutdruck: ja nein ja... nein
niedriger Blutdruck: ja Nein ja... nein
Lebererkrankung: ja nein wenn ja, welche: _____
Nierenerkrankung: ja Nein wenn ja, welche: _____

Liegt eine Schwangerschaft vor (oder könnte vorliegen): ja nein

Wenn ja, welche Schwangerschaftswoche: _____

Trinken Sie Alkohol: ja nein gelegentlich

Rauchen Sie: ja nein gelegentlich Ex-Raucher seit wann: _____

Beruf:

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit! Bitte teilen Sie uns ggfls. Änderungen der obigen Angaben sofort mit.

=====
Hiermit entbinde ich meine Hausarztpraxis und andere Facharztpraxen, bei denen ich mich in Behandlung befinde, von der Schweigepflicht gegenüber der Diabetologie OHZ. Es werden lediglich für die hier nötige Behandlung / Diagnostik relevante Befunde angefordert (per Fax oder E-Mail).

Dürfen wir Sie telefonisch, per Post oder per Mail an Termine erinnern, auf Untersuchungen hinweisen (bei Teilnahme an einem DMP-Programm kann einer Erinnerung nicht widersprochen werden) oder zu Veranstaltungen in der Praxis einladen?

Die Diabetologie OHZ darf / darf mich nicht:

telefonisch (Nr.: _____) per Post

per Mail (Mail-Adresse _____)

kontaktieren, um mich:

an Termine zu erinnern auf Untersuchungen hinzuweisen zu Veranstaltungen einzuladen.

WICHTIGER HINWEIS: WIR ERINNERN SIE NICHT ROUTINEMÄSSIG AN VON IHNEN VEREINBARTE TERMINE!! VEREINBARTE TERMINE MÜSSEN VON IHNEN IM KALENDER NOTIERT UND DANN EINGEHALTEN – oder rechtzeitig verschoben - WERDEN !!

Die Diabetologie OHZ arbeitet mit einem Bestellsystem. Wartezeiten lassen sich trotz guter Organisation nicht immer völlig verhindern, aber wir bemühen uns um kurze Wartezeiten. Bitte sagen Sie daher vereinbarte Termine spätestens 24 Stunden vorher ab, sodass wir ggfls. noch die Möglichkeit haben, diesen Termin anderen Patienten anzubieten.

Sollten Sie jedoch Ihre Termine bei uns OHNE Absage versäumen, beenden wir nach dem zweiten versäumten Termin das Arzt-/Patientenverhältnis und werden Ihnen keine neuen Termine vergeben.

Danke für Ihr Verständnis.

Datum

Unterschrift