



Заполните, пожалуйста, анкету на следующей странице и принесите её с собой на приём к врачу. Ответьте полностью на все вопросы, независимо от их проблематики и актуальности для Вас.

Füllen Sie den Fragebogen bitte aus. Beantworten Sie bitte alle Fragen vollständig, egal, ob Sie es für Ihr aktuelles Problem für wichtig erachten oder nicht.

01. Фамилия • Name ..... эмаль • E-Mail .....  
семейное положение • Familienstand ..... тел • Telefon .....  
должность и место работы • Beruf/Firma ..... дети • Kinder .....

02. На что Вы жалуетесь в данное время! • Bitte schildern Sie Ihre jetzigen Beschwerden!

03. Какими другими болезнями Вы страдаете (смотрите перечень внизу)? • Welche anderen Krankheiten haben Sie (siehe Liste)?

04. Какие операции Вы перенесли? (смотрите перечень внизу)? • Welche Operationen hatten Sie (siehe auch Liste)?

- |   |  |   |  |  |
|---|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> сердце • Herz                | <input type="checkbox"/> инсульт • Schlaganfall          | <input type="checkbox"/> повышенное кровяное давление • Bluthochdruck | <input type="checkbox"/> тромбоз • Thrombose       |  |
| <input type="checkbox"/> диабет • Zucker              | <input type="checkbox"/> щитовидная железа • Schilddrüse | <input type="checkbox"/> желудок • Magen                              | <input type="checkbox"/> желчь • Galle             | <input type="checkbox"/> печень • Leber          |
| <input type="checkbox"/> гепатит • Hepatitis          | <input type="checkbox"/> кишечник • Darm                 | <input type="checkbox"/> аппендицит • Blinddarm                       | <input type="checkbox"/> геморрой • Hämorrhoiden   | <input type="checkbox"/> грудь • Brust           |
| <input type="checkbox"/> матка • Gebärmutter          | <input type="checkbox"/> выскабливание • Ausschabung     | <input type="checkbox"/> кесарево сечение • Kaiserschnitt             | <input type="checkbox"/> почки • Niere             |  |
| <input type="checkbox"/> мочевого пузыря • Blase      | <input type="checkbox"/> простата • Prostata             | <input type="checkbox"/> легкие • Lunge                               | <input type="checkbox"/> астма • Asthma            | <input type="checkbox"/> бронхит • Bronchitis    |
| <input type="checkbox"/> нервы • Nerven               | <input type="checkbox"/> мышцы • Muskeln                 | <input type="checkbox"/> кости • Knochen                              | <input type="checkbox"/> позвоночник • Wirbelsäule | <input type="checkbox"/> суставы • Gelenke       |
| <input type="checkbox"/> артроз • Arthrose            | <input type="checkbox"/> ревматизм • Rheuma              | <input type="checkbox"/> кожа • Haut                                  | <input type="checkbox"/> опухоль • Tumor           | <input type="checkbox"/> облучение • Bestrahlung |
| <input type="checkbox"/> химиотерапия • Chemotherapie |  |   |  |  |

05. Какие лекарства Вы принимаете? • Welche Medikamente nehmen Sie derzeit?

06. Склонны ли Вы к аллергиям? • Sind bei Ihnen Allergien bekannt?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> лекарства • Medikamente ..... | <input type="checkbox"/> продукты питания • Nahrungsmittel ..... |
| <input type="checkbox"/> цветочная пыль • Pollen ..... | <input type="checkbox"/> прочее • andere .....                   |

07. Склонны ли Вы • Neigen Sie zu  к запорам • Verstopfung

к поносу • Durchfall?

08. Вес • Körpergewicht ..... кг kg

Рост • Körpergröße ..... см cm

Потеря веса? • Gewichtsverlust ..... кг kg

Увеличение веса? • Gewichtszunahme ..... кг kg

С какого времени? • Seit wann? .....

09. Курите? • Rauchen Sie? ..... Как часто? • Wie viel? .....

10. Сколько алкоголя Вы употребляете? • Wie viel Alkohol trinken Sie? .....

11. Какие прививки у Вас есть? • Welche Impfungen haben Sie?

паспорт прививок • Impfpass – профилактическая книжка • Vorsorgeheft – Принесите все на прием! • Bringen Sie es mit!

12. Есть ли в Вашей семье наследственные/раковые болезни, заболевания вызванные нарушением обмена веществ (диабет)? • Gibt es Erb-, Tumor- oder Stoffwechselkrankheiten in der Familie (z. B. Zucker)?

Сзади тоже есть место! • Hinten ist auch noch Platz!

Болезни • Krankheiten

---

---

---

Операции • Operationen

---

---

---

Лекарства • Medikamente

---

---

---

Прочее • Sonstiges

---

---

---

Fax +49 (0) 7 11 / 63 323 62

Weitere tip-doc-Materialien und Sprachen unter [www.tipdoc.de](http://www.tipdoc.de) oder faxen Sie einfach diesen Bogen mit Ihrer Bestellung oder Ihren Wünschen.  
Adresse und gewünschte Sprache nicht vergessen!!



Kostenloser Download unter [www.medi-bild.de](http://www.medi-bild.de) **Bild und Sprache e.V.**

setzer  
verlag | Seyfferstraße 53, 70197 stuttgart, [www.setzer-verlag.de](http://www.setzer-verlag.de), [info@setzer-verlag.de](mailto:info@setzer-verlag.de)