

tip doc

Questionnaire Fragebogen



FRANÇAIS
DEUTSCH

S'il vous plaît, remplissez le questionnaire adjoint. Priez de remplir correctement toutes les questions, que vous les considérez importantes ou pas pour votre problème.

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. Nom • Name e-Mail
état civil • Familienstand tel./portable • Telefon
travail/nom de l'entreprise • Beruf/Firma enfants • Kinder

02. S'il vous plaît décrivez vos problèmes actuels! • Bitte schildern Sie Ihre jetzigen Beschwerden!

03. Avez-vous d'autres maladies? (regardez la liste ci dessus)? • Welche anderen Krankheiten haben Sie (siehe auch Liste)?

04. Quelles opérations avez-vous eues (regardez la liste ci dessus)? • Welche Operationen hatten Sie (siehe auch Liste)?

coeur • Herz accident vasculaire cérébrale • Schlaganfall hypertension • Bluthochdruck thromboses • Thrombose
 diabète • Zucker glande thyroïde • Schilddrüse estomac • Magen vésicule biliaire • Galle foie • Leber
 hépatite • Hepatitis intestin • Darm appendice • Blinddarm hémorroïdes • Hämorrhoiden sein • Brust
 utérus • Gebärmutter curettage • Ausschabung césarienne • Kaiserschnitt rein • Niere vessie • Blase
 prostate • Prostata poumons • Lunge asthme • Asthma bronchite • Bronchitis nerfs • Nerven
 muscles • Muskeln os • Knochen colonne vertébrale • Wirbelsäule articulations • Gelenke arthrose • Arthrose
 rhumatisme • Rheuma peau • Haut yeux • Augen tumeur • Tumor radiation • Bestrahlung
 chimiothérapie • Chemotherapie

05. Quels médicaments prenez vous actuellement? • Welche Medikamente nehmen Sie derzeit?

06. Avez- vous des allergies? • Sind bei Ihnen Allergien bekannt?

médicaments • Medikamente nourriture • Nahrungsmittel
 pollen • Pollen

07. Êtes-vous susceptible de souffrir • Neigen Sie zu

constipation • Verstopfung diarrhée • Durchfall?

08. poids • Körpergewicht kg

taille • Körpergröße cm

Perte de poids? • Gewichtsverlust kg

Avez-vous gagné du poids? • Gewichtszunahme kg

Depuis quand? • Seit wann?

09. Est-ce que vous fumez? • Rauchen Sie? Combien? • Wie viel?

10. Combien d'alcool consommez vous? • Wie viel Alkohol trinken Sie?

11. Quels vaccins avez-vous reçus? • Welche Impfungen haben Sie? Registre des vaccins • Impfpass – Carte de révision préventive •
Vorsorgeheft – S'il vous plaît pouvez-vous l'emmener ! • Bringen Sie es mit!

12. Est-ce qu'il y a des cas dans votre famille de maladie héréditaire, tumoral ou métabolique? •

Gibt es Erb-, Tumor- oder Stoffwechselkrankheiten in der Familie (z. B. Zucker)?

Tournez, il reste de la place derrière! • Hinten ist auch noch Platz!

Maladies • Krankheiten

Opérations • Operationen

Médicaments • Medikamente

Autres • Sonstiges

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

Weitere tip-doc-Materialien und Sprachen unter 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 **Bild und Sprache e.V.**

setzer
verlag | ag seyfferstraße 53, 70197 stuttgart, www.setzer-verlag.de, info@setzer-verlag.de