

Hautarztpraxis Arlesheim

Dr. med. Daniela Stauffer
FMH Dermatologie & Venerologie
Lasermethoden
Neumattstrasse 4
4144 Arlesheim
Tel 061 7020770
Fax 061 7020771

Fragebogen - Erstuntersuchung

Patientenetikette

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Auf den folgenden zwei Seiten finden Sie eine Reihe von Fragen, die Ihre derzeitigen Beschwerden, Ihre Krankengeschichte sowie Ihre Lebensgeschichte betreffen. Diese Informationen helfen mir, Ihr derzeitiges Beschwerdebild besser zu klären. Somit ist es für mich leichter möglich, für Sie eine entsprechende Behandlungsmethode auszuwählen.

Ich bitte Sie daher, die Fragen gewissenhaft und vollständig zu beantworten. Die Informationen, die ich erhalte, werden selbstverständlich vertraulich behandelt, da ich und mein Praxisteam der Schweigepflicht unterliegen.

Hauptbeschwerden (Grund Ihres Besuches):

Seit wann:

Aktuelle Therapien:

Bekannte Allergien

Ja Nein

Welche? _____

Aktuelle Medikamente: _____

Gewohnheiten

- Zigaretten Ja Nein
pro Tag? _____
- Alkohol Ja Nein
Wieviel? _____
- Haustiere Ja Nein
Welche? _____
- Vegetarier Ja Nein

Bekannte Erkrankungen in der Familie, z.B. Hautkrebs, Psoriasis, Neurodermitis ...

Viruskrankheiten

Leiden Sie an diesen Krankheiten?

- Hepatitis Ja Nein
- HIV Ja Nein

Berufliche Tätigkeit: _____

Freizeit/Hobbies: _____



Bei Frauen, besteht eine Schwangerschaft? Ja Nein

In welcher SSW sind Sie? _____

Stillen sie aktuell? Ja Nein

Bitte schicken Sie uns diesen Fragebogen mit eventuell bestehenden wichtigen Untersuchungen (Facharztbefunde/Arztbriefe) zu, oder bringen Sie den Fragebogen beim nächsten Termin mit.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!
Dr. med. Daniela Stauffer

Datum:

Unterschrift: