



Katja Kerkhof
FÄ für Allgemeinmedizin
Spezielle Schmerztherapie
Palliativmedizin
TCM, Naturheilverfahren

Mergelteichstr. 47
44225 Dortmund
Tel.: 0231 61 70 80

info@praxis-kerkhof.de

Fragebogen Gesundheits Check Up

Name:

Vorname:

Alter:

Familienvorgeschichte: Kommen bei Ihren Blutsverwandten folgende Erkrankungen vor? Ja/nein: Bluthochdruck: Herzinfarkt: Schlaganfall: Hohe Blutfette: Zuckerkrankheit: Nierenerkrankungen: Lungenerkrankungen: Eigene Vorerkrankungen: Ja/nein: Bluthochdruck: Herzinfarkt: Schlaganfall: Hohe Blutfette: Zuckerkrankheit: Nierenerkrankungen: Lungenerkrankungen:	Ein paar Fragen zu Ihnen: Größe: _____cm Gewicht: _____kg Eingenommene Medikamente: _____ _____ _____ _____ _____ Allergien: _____ _____ _____ Jetzige Beschwerden: _____ _____ _____ _____
--	--

Wurde bei Ihnen schon eine Darmspiegelung

ja ☐ nein ☐ oder

Test auf Blut im Stuhl

ja ☐ nein ☐ oder

Hautkrebsscreening

ja ☐ nein ☐ durchgeführt? ☐

Sind Sie in regelmäßiger gynäkologischer/urologischer Vorsorge

ja ☐ nein ☐ o

Sind Sie in regelmäßiger zahnärztlicher Kontrolle

ja ☐ nein ☐ o

Haben Sie Ihren Impfpass dabei?

ja ☐ nein ☐ o

Herzlichen Dank