

*Dr. med. Till Lange / Dr. med. Georg Lindgen  
Anne Germer / dr. med. Dorothee Osterbrink*

---

Hauptstraße 84a  
49835 Wietmarschen

## Fragebogen zu Ihrer Gesundheitsuntersuchung (Check-up-35)

Die Gesundheitsuntersuchung dient dazu, einen Überblick über Ihre individuellen Risikofaktoren für Erkrankungen und Ihrer Lebenssituation zu erhalten. Die Untersuchung dient der Früherkennung von Herz-Kreislauf, Erkrankungen, Zuckerkrankheit und Nierenerkrankungen und der Beratung für einen gesunden Lebensstil. Sie erleichtern uns die Arbeit, wenn Sie vorher diesen Bogen ausfüllen.

Ihr **Name:** \_\_\_\_\_

Ihre aktuelle **Mobilfunknummer:** \_\_\_\_\_

Ihre aktuelle **Mailadresse:** \_\_\_\_\_

Bitte bringen Sie zum Termin Ihre **Versichertenkarte** und Ihren **Impfausweis** mit.

Bitte kommen Sie **nüchtern** und mit **gefüllter Harnblase**.

Größe: \_\_, \_\_m      Gewicht: \_\_kg

Nehmen Sie bereits regelmäßig an folgenden Vorsorgeuntersuchungen teil, falls Sie zu der betreffenden Gruppe gehören? (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Jährliche frauenärztliche Untersuchung (Frauen ab 20 Jahren)
- Mammographie-Screening alle 2 Jahre (Frauen zwischen 50 und 75 Jahren)
- Jährliche Prostatakrebsvorsorge (Männer ab 45 Jahren)
- Hautkrebscreening alle 2 Jahre (ab 35 Jahren)
- Darmkrebsvorsorge: Darmspiegelung alle 10 Jahre (Frauen ab 55 Jahren, Männer ab 50 Jahren) , alternativ jährlich Stuhltest auf Blut (iFOBT)
  - Wenn ja, wann zuletzt?
- Screening der Bauchschlagader mittels Ultraschalles (Männer, einmalig im Leben ab 65 Jahren)

Bitte geben Sie an, ob es in Ihrer Familie folgende Erkrankungen bei Verwandten 1. Grades (Eltern und/oder Geschwister) gibt beziehungsweise gab:

	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>
Bluthochdruck	<input type="radio"/> → bei wem?	<input type="radio"/>
Hohe Cholesterinwerte	<input type="radio"/> → bei wem?	<input type="radio"/>
Diabetes (Zuckerkrankheit)	<input type="radio"/> → bei wem?	<input type="radio"/>
Schlaganfall	<input type="radio"/> → bei wem?	<input type="radio"/>
Nierenerkrankung	<input type="radio"/> → bei wem?	<input type="radio"/>
Lungenerkrankung	<input type="radio"/> → bei wem?	<input type="radio"/>
Chronische Herzkrankheit	<input type="radio"/> → bei wem?	<input type="radio"/>
Herzinfarkt	<input type="radio"/> → bei wem?	<input type="radio"/>
Sonstige chronische Krankheiten	<input type="radio"/> Welche? Und bei wem?	

Rauchen Sie?  Ja, \_\_\_ Zigaretten pro Tag  Nein  Nicht mehr seit

Trinken Sie Alkohol?  Ja  Nein  Gelegentlich

Verfolgen sie eine bestimmte Ernährungsstrategie z.B. vegan, vegetarisch?

Haben Sie einen Organspendeausweis?  Ja  Nein

Haben Sie eine Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht?  Ja  Nein

Eine Vorlage für eine Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht finden Sie z.B. in der Notfallmappe der Grafschaft Bentheim. Diese können Sie bequem online ausfüllen und ausdrucken.

Der Link zur Mappe: <https://www.grafschaft-bentheim.de/grafschaft-wAssets/docs/gesundheit-familie-soziales/Notfallmappe.Grafschaft.Bentheim-1.pdf>

Alternativ finden Sie den Link auch auf unserer Praxishomepage: <https://www.hausarzt-wietmarschen-lohne.de/>