

Dr. med. Götz Hettler
Facharzt für HNO-Heilkunde

Dr. med. Frank Höfken
Facharzt für HNO-Heilkunde
Ambulante Operationen
Audiologe u. Neurootologe (HNO-BV)
Qualitätssiegel Allergologie (HNO-BV)
Schlafmedizinische Diagnostik
Akupunktur - Chirotherapie

Dr. med. Nana Furtmann
Fachärztin für HNO-Heilkunde
Audiologe u. Neurootologe (HNO-BV)
Homöopathie

An der Ringkirche 4
65197 Wiesbaden
Fon 0611-44 34 24
Fax 0611-44 64 64
info@hno-ringkirche.de

HNO-Gemeinschaftspraxis . An der Ringkirche 4 . 65197 Wiesbaden

Liebe Patientin, lieber Patient,

bitte beantworten Sie die unten aufgeführten Fragen zu Ihrer Person und Ihrer Gesundheit gewissenhaft. **Sollte der Raum für Eintragungen nicht ausreichen, verwenden Sie bitte die Rückseite dieses Formulars.** Wir danken Ihnen für Ihre Mitarbeit.

Name, Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Telefon: _____

Beruf: _____ Familienstand: _____

Hausarzt: _____

Wie sind Sie auf unsere Praxis aufmerksam geworden?

Empfehlung Arzt Empfehlung andere Person Internetauftritt Zeitung

Fernsehen Telefonbuch Praxisschild sonstiges: _____

Welche Beschwerden führen Sie in unsere Praxis ? _____

Nehmen Sie regelmäßig oder zur Zeit irgendwelche Medikamente ein? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten: _____

Leiden Sie an Allergien gegen Pollen, Milben, Medikamente oder anderes? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten: _____

Rauchen Sie? ja nein

Trinken Sie täglich Alkohol? ja nein

Leiden Sie unter Sodbrennen, ständigem Räuspern oder Verschleimung? ja nein

Falls Sie mindestens eine der letzten 3 Fragen mit „ja“ beantwortet haben:

Haben Sie Interesse an einer Vorsorgeuntersuchung des Kehlkopfes? ja nein

Leiden Sie unter **irgendeiner** chronischen Erkrankung (z.B. hoher Blutdruck, Herzerkrankungen, Schlaganfall, Zuckerkrankheit, Schilddrüsenerkrankungen, Depression, zu hohe Blutfettwerte oder anderes) oder ansteckenden Krankheiten (z.B. HIV, Hepatitis, TBC)? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten: _____

Hatten Sie schon einmal irgendeine Operation (HNO oder anderes)? ja nein

Wenn ja, bitte Operation und Jahr der Durchführung auflisten: _____

Wurde bei Ihnen die Diagnose einer bösartigen Erkrankung („Krebs“) gestellt? ja nein

Wenn ja, um was für eine Geschwulst handelt es sich? Jahr der Diagnose? _____

Fragen zum Datenschutz:

Die HNO-Praxis darf Berichte über mich an den Hausarzt oder überweisenden Arzt senden. ja nein

Die HNO-Praxis darf medizinische Befunde über mich bei mitbehandelnden Ärzten anfordern. ja nein

Nur von Frauen zu beantworten:

Liegt eine Schwangerschaft vor? ja nein

Erklärung:

Mir ist bekannt, dass ich vereinbarte, aber nicht benötigte Termine spätestens eine Stunde vor dem Termin z.B. telefonisch oder per E-Mail absagen muss. Andernfalls kann mir der nicht genutzte Termin mit 25 € in Rechnung gestellt werden.

Datum und Unterschrift

Kooperationspartner:
Asklepios Paulinen Klinik
Geisenheimer Str. 10
65197 Wiesbaden