



Vorsorgeuntersuchung der Österreichischen Sozialversicherung Anamnesebogen

ja nein

Blutet Ihr Zahnfleisch beim Zähneputzen oder beim Essen harter Nahrung, oder fühlt sich Ihr Zahnfleisch geschwollen oder empfindlich an?
Hat sich Ihr Zahnfleisch zurückgezogen? Glauben Sie, dass Ihre Zähne scheinbar länger geworden sind, oder sind die Zwischenräume zwischen Ihren Zähnen größer geworden?

Falls Sie eine Teilprothese tragen, hat sich die Passform verändert?

Haben Sie Probleme mit Mundgeruch?

Während der letzten 2 Monate hatte ich folgende akute Erkrankungen:

Erkältung
Grippe
akute Bronchitis
Lungenentzündung
Infektion der Nieren oder des Harntraktes
Durchfall
Erbrechen
Magengeschwür
oder andere
[zählen Sie bitte auf]:

Ich habe/hatte folgende chronische Krankheiten:

Schlaganfall/Gehirnblutung
Krebs
Depression
Migräne oder regelmäßige Kopfschmerzen
chronische Atemwegserkrankung
Asthma Atemnot
Emphysem chronischer Husten
chronisches Ekzem
Schwindelanfälle mit Stürzen
Darmerkrankungen
Inkontinenz (Blasenschwäche)
chronische Rückenschmerzen
Abnutzung der Gelenke
chronische Entzündung der Gelenke (Arthritis)
andere chronische Krankheiten
[zählen Sie bitte auf]:

Operationen:

[zählen Sie bitte auf]: _____

ja nein **ich weiß es nicht**

Ich habe eine Blutsverwandte, die Brustkrebs hat/hatte:

Ich habe/hatte eine/n Verwandte/n ersten Grades (Elternteil, Bruder, Schwester oder Kind), der/die Hautkrebs (Melanom) hat/hatte:

Ich habe/hatte eine/n Verwandte/n ersten Grades (Elternteil, Bruder, Schwester oder Kind), der/die irgendeine Form von Krebs (Lunge, Dickdarm, Blut, Prostata oder Gebärmutter) hat/hatte:

Wenn ja, welcher Verwandte ersten Grades (Elternteil, Bruder, Schwester oder Kind):

Wenn ja, welche Krebsart:

in der Ordination zu messen:

Körpergröße: cm

Körpergewicht: kg

BMI: .

Sozialversicherungsnummer - TT - MM - JJ

- - -