

Sehr geehrte Patientin,

herzlich Willkommen in unserer Endometriosesprechstunde.
Bitte beantworten Sie uns zur Vorbereitung folgende Fragen:

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____ PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____ E-Mail: _____

Krankenkasse: _____ ggf. private Zusatzversicherung: _____

Beruf: _____

Größe: _____ Gewicht: _____

überweisender Gynäkologe: _____

mitbetreuende Gynäkologen (z.B. Kinderwunschzentrum): _____

Hausarzt: _____

Allergien: _____

chronische Erkrankungen: _____

regelmäßige Medikamenteneinnahme: _____

Rauchen Sie, wenn ja wie viele Zigaretten pro Tag: _____

Was erwarten Sie sich von unserer Sprechstunde?

Sollen Sie sich wegen einer Operation bei uns vorstellen?

Datum: _____

Unterschrift: _____