



Klinik Diakonissen

Linz

DATENBLATT
Frühere Erkrankungen,
Medikamente und
Allergien

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient!

Bitte ergänzen Sie nachstehend angeführte Fragen und nehmen Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular zur Aufnahme in die Klinik Diakonissen Linz mit.

Waren Sie in den letzten 5 Jahren stationär in der Klinik Diakonissen Linz?

- nein ja - Falls ja, bitte bei untenstehenden Fragen nur die zwischenzeitlichen Änderungen angeben.

Bestehen oder bestanden akute oder chronische Erkrankungen bei Ihnen?

- nein ja - Welche und (seit) wann?

z. B.: Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen, Diabetes, Asthma

Wurde schon einmal eine Operation an Ihnen durchgeführt?

- nein ja - Welche und wann?

z. B.: Kniegelenkprothese links



Bitte Rückseite beachten!



Nehmen Sie regelmäßig oder derzeit Medikamente ein?

nein ja - Welche und (seit) wann?

Bitte geben Sie Namen, Dosierung und Einnahme Ihrer Medikamente an.

Name Medikament	morgens	mittags	abends	nachts
<i>z. B. Pantoloc 20 mg</i>	-	1	-	1

Sie bekommen während Ihres Aufenthaltes wirkstoffidentische Medikamente in der Klinik, der Handelsname kann sich jedoch unterscheiden.

Gibt es Medikamente, die Sie in Abstimmung mit Ihrem Arzt (vor der Operation) abgesetzt oder pausiert haben?

nein ja - Welche und (seit) wann?

Besteht eine Allergie oder eine Unverträglichkeit auf bestimmte Substanzen?

nein ja - Welche und (seit) wann?

z. B.: Heuschnupfen, Medikamente, Latex, Desinfektionsmittel, Betäubungsmittel, Röntgenmittel, Jod, Pflaster, Pollen etc.



Datum, Unterschrift