



Praxisinterne Notizen: M1 M2 mitgegeben Röntgen-Bild: OPG andere _____

Dr. Dr. Christoph Pytlik, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie | Neustädter Str. 29 | 33602 Bielefeld

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Herzlich willkommen in unserer MKG-Praxis. Dieser Fragebogen soll Ihnen und uns den Ablauf in der Praxis etwas erleichtern. Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig.

- Ihre Angaben unterliegen natürlich der ärztlichen Schweigepflicht.

Persönliche Daten	
Name, Vorname, Geb.-Datum	
Versicherte/r Nur ausfüllen, wenn Sie familienversichert sind	
Wohnanschrift / Straße / PLZ / Ort	
Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> gesetzlich versichert <input type="checkbox"/> Beihilfe berechtigt welche Kasse: _____ private Zusatzversicherung für Zahnbehandlungen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> stationäre Behandlung ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Beruf / Arbeitgeber	am Arbeitsplatz Tel.:
Tel. / Fax / E-Mail	
Zahnarzt	
Hausarzt	

Gesundheit	
frühere schwerwiegende Krankheiten	
zur Zeit bestehende Krankheiten	<input type="checkbox"/> Herz- und Kreislauferkrankungen <input type="checkbox"/> Zuckererkrankung <input type="checkbox"/> Infektionskrankheiten • Hepatitis <input type="checkbox"/> B / <input type="checkbox"/> C • HIV <input type="checkbox"/> Tbc <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Magen-Darm-Leber-Erkrankungen <input type="checkbox"/> Ohnmachtsneigung <input type="checkbox"/> angeborene Blutungsneigung
andere Krankheiten:	

Bitte wenden!

Gesundheit	
Allergien	<input type="checkbox"/> Penicillinallergie andere:
Überempfindlichkeit gegen Medikamente, wenn ja, welche?	
Aktuelle Medikamente	<input type="checkbox"/> Marcumar <input type="checkbox"/> ASS 100 andere Medikamente zur Blutverdünnung: andere:
Liegt eine Schwangerschaft vor?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Frühere Röntgen- u. nuklearmedizinische Aufnahmen im Mund-Gesichts-Bereich	<input type="checkbox"/> Strahlentherapie

Aufklärung:

Es wird grundsätzlich darauf hingewiesen, dass ein bestimmter Heilerfolg weder vorausgesagt noch garantiert werden kann. Alle operativen Eingriffe schließen ein gewisses Risiko ein, dass vom Patienten getragen werden muss. So können z.B. bei Operationen in örtlicher Betäubung in sehr seltenen Fällen Kreislaufversagen, lokale Gewebe- oder Nervschädigungen mit örtlicher Gefühls- oder Bewegungsstörung, Medikamenten-überempfindlichkeit oder Wundheilungsstörungen auftreten. Eine gewisse Schmerzhaftigkeit ist in den ersten Tagen nach einem chirurgischen Eingriff völlig natürlich und ist vom Schmerzempfinden des jeweiligen Patienten abhängig. Nach operativen Eingriffen ist das Steuern eines Kraftfahrzeuges nicht gestattet. Es wird empfohlen, eine Begleitperson mitzubringen. Bitte beantworten Sie die obenstehenden Fragen über die Krankheitsvorgeschichte ausführlich und bringen Sie bei schwierigen Vorerkrankungen unaufgefordert einen hausärztlichen Befundbericht mit. Sie helfen damit, das Operationsrisiko zu vermeiden.

Datum: _____ Unterschrift: _____