

---

## Medizinische Vorgeschichte

---

Vom behandelnden Hausarzt auszufüllen:

Name des Patienten: \_\_\_\_\_

ca. 10 Jahre zurück:

aktuelle Diagnose:

Erkrankungen:

Unfälle:

Operationen:

Anfallsleiden:

Allergien:

**Krankenhausaufenthalt(e)  
Wann und wo:**

**Behandelnde Fachärzte  
(bis heute)**

**Aktuelle Medikation:**

Präparat	morgens	mittags	abends	nachts
----------	---------	---------	--------	--------