

Patientenfragenbogen - Kopf

Name:

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bitte beantworten Sie uns im Vorfeld des ärztlichen Gesprächs und der Untersuchung die folgenden Fragen.

Ich bin Rechtshänder Linkshänder

Leiden Sie unter Kopfschmerzen?

nein

ja

Schmerzstärke	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

seit wann sind die Kopfschmerzen vorhanden? _____

Ist bei Ihnen eine spezielle Kopfschmerzform z.B. Migräne oder Spannungskopfschmerz festgestellt worden? nein

ja welche: _____

Wie häufig müssen wegen der Kopfschmerzen Schmerzmedikamente einnehmen?

nie 2-3mal/Woche nach Bedarf täglich bei Bedarf regelmäßig nach Plan

Leiden Sie unter Übelkeit/Erbrechen? nein ja

Leiden Sie unter Schwindel? nein ja

Leiden Sie unter Ohrgeräuschen? nein ja

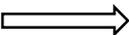
Sind Ihnen (oder anderen Personen) Konzentrationsstörungen aufgefallen? nein ja

Sind Ihnen (oder anderen Personen) Gedächtnisstörungen aufgefallen? nein ja

Sind Ihnen (oder anderen Personen) Probleme mit Ihrer Sprache aufgefallen? nein ja

wenn ja: wie lässt sich die Sprachstörung beschreiben?

- nicht die richtigen Wörter finden
- die Worte nicht richtig aussprechen können
- undeutliche, verwaschene Sprache
- Verstehen von Wörtern eingeschränkt

bitte wenden 

Ist Ihnen ein Schwächegefühl oder eine Lähmung aufgefallen? nein ja

wenn ja: Arm rechts links Bein rechts links

Sind Gefühlsstörungen im Gesicht oder am Körper aufgetreten? nein ja

Leiden Sie unter Geruchs- oder Geschmacksstörungen? nein ja

Sind Ihnen Sehstörungen aufgefallen? nein ja

wenn ja: Wie lassen sich die Sehstörungen beschreiben?

- Sehschärfe hat abgenommen
- Gesichtsfeld ist eingeschränkt
- Auftreten von Doppelbildern

Tragen Sie eine Brille? nein ja

Gibt es eine aktuelle augenärztliche Untersuchung? nein ja

Sind Sie schon einmal am Auge operiert worden? nein ja

wenn ja: rechtes Auge linkes Auge

Ist bei Ihnen ein Krampfleiden bekannt? nein ja

Haben Sie bereits einmal ein Schädel-Hirn-Trauma erlitten? nein ja

wenn ja: wann? _____

Sind Sie schon einmal am Kopf oder Gehirn operiert worden? nein ja

wenn ja: wann? _____

was wurde gemacht? _____

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!