

Dr. med. E. Berger-Menz

Bremgartenstrasse 115 | 3012 Bern
T 031 305 84 17 | F 031 305 84 18
praxis@berger-gyn.ch | www.berger-gyn.ch

Krankengeschichte Mann

Personalien

Vorname/Name _____

Operationen

Wann _____

Was _____

Krankheiten

Ja, welche? _____

Nein

Medikamente

Ja, welche? _____

Nein

Allergien

Ja, welche? _____

Nein

Dr. med. E. Berger-Menz

Bremgartenstrasse 115 | 3012 Bern
T 031 305 84 17 | F 031 305 84 18
praxis@berger-gyn.ch | www.berger-gyn.ch

Rauchen

Ja, wieviel? _____

Nein

Drogen / Alkoholkonsum

Ja, wieviel? _____

Nein

Beruf

Familie Krankengeschichte (Eltern und Geschwister)

Zuckerkrankheit Ja Nein

Hoher Blutdruck / Herzinfarkt Ja Nein

Thrombose / Embolie Ja Nein

Krebs Ja Nein

Missbildungen Ja Nein

Geschwister Bruder Schwester

Kinder Ja Nein

Besonderes