



Oplysningseskema til A2

(Du bedes udfylde dette hjemmefra og medbringe det til konsultationen)

Fornavn _____

Efternavn _____

Personnummer _____

Telefonnummer (hjemme) _____

Mobilnummer _____

E-mail _____

Adresse _____

Postnr og by _____

Nærmeste pårørende _____

Telefonnummer _____

Bor du alene? _____

Er du gift/samboende? _____

Har du metaldele i kroppen?
(F.eks. pacemaker, metalliske implanter, magnetiske tand-
implanter, øretransplantater, piercing, tandbøjle mv.)

Ja Nej

Beskriv med egne ord, hvilket problem
der har medført, at du har søgt læge:

Hvilke arbejdsopgaver har du?

Har du hjemmehjælp eller hjemmesygeplejerske?

Ja Nej

Hjemmesygeplejerskes nummer:

Hvor har du hørt om A2 Privathospital fra?
(Egen læge, internet, reklame, eller bekendte)

Vend





Oplysningsskema til A2

Er du sygemeldt pga. aktuelle lidelser:

Tillader du videresendelse, af oplysninger om din behandling på Privathospitalet A2 til (sæt kryds ved dem der må sendes oplysninger til):

Egen læge Speciallæge Hjemmesygehus /hjemmepleje

Henvisende forsikringselskab/sundhedsforsikring

Alkohol: ____ antal genstande ugentligt

Tobak: ____ antal cigaretter ugentligt

Tager du medicin? Ja Nej

Medicinens navn	Styrke
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Lider du allergi? Ja Nej Hvis ja hvilke:

Har du fået konstateret:

Klaustrofobi? Ja Nej

Sukkersyge? Ja Nej

Hjertesygdom? Ja Nej

Forhøjet blodtryk? Ja Nej

Lungesygdom? Ja Nej

Nyresygdom? Ja Nej

Lever sygdom? Ja Nej

Er du gravid? Ja Nej

Højde: _____

Vægt: _____

Antal	Tidspunkt
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Har du tidligere været indlagt? Ja Nej Hvis ja:

Årstal	Hospital
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Lidelse/behandling

Undertegnede giver hermed tilladelse til, at Privathospitalet A2 må indhente oplysninger fra andre hospitaler samt, at ovenstående afgivende oplysninger er korrekte.

Dato

Underskrift

