

# Check Up 60<sup>Plus</sup> im Hausarztmodell



## Patientenfragebogen

### Patient

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

KV-Nummer \_\_\_\_\_

(steht auf Ihrer Gesundheitskarte)

**Mein Hausarzt**

Immer meine 1. Wahl

Das Hausarztmodell der AOK Niedersachsen

Frage	ja	nein
Frage 1: <b>Sind Sie auffällig oft schwunglos und/oder ständig müde, ohne dass Ihr Berufs- oder Privatleben dafür verantwortlich ist?</b>		
Frage 2: <b>Haben Sie oder Ihre Angehörigen den Eindruck, dass Sie im Alltag zunehmend Dinge vergessen oder Ihnen alltägliche Dinge nicht mehr leicht von der Hand gehen?</b>		
Frage 3: <b>Leiden Sie unter chronischem Husten, Atemnot, Schmerzen und/oder Auswurf beim Atmen?</b>		
Frage 4: <b>Hat sich Ihre Körpergröße deutlich (mehr als 10 cm) verringert?</b>		
Frage 5: <b>Sind Sie täglich höchstens eine Stunde körperlich aktiv?</b>		
Frage 6: <b>Nehmen Sie regelmäßig mehr als 5 verordnete und/oder selbst gekaufte Medikamente und/oder außerhalb der Apotheke gekaufte Mittel (Bsp. Vitaminpräparate) ein? Dazu zählen auch Medikamente/Mittel, die Ihnen andere Ärzte oder andere Behandler verschrieben/empfohlen haben?</b>		
Frage 7: <b>Haben Sie Probleme, Ihre Blase zu entleeren oder das Entleeren zu kontrollieren?</b>		
Frage 8: <b>Leiden Sie seit mehreren Wochen unter Interessenlosigkeit und/oder Freudlosigkeit, fehlendem Selbstvertrauen, starken Schuldgefühlen, negativen Zukunftsgedanken?</b>		
Frage 9: <b>Leiden/litten Ihre Eltern und/oder Geschwister an Diabetes und/oder haben Sie in letzter Zeit verstärkt Durst mit vermehrtem Harndrang?</b>		
Frage 10: <b>Haben Sie weitere Symptome, die Ihnen in der Vergangenheit aufgefallen sind, über die Sie aber noch nicht bei einem Arztbesuch gesprochen haben?</b>		
<b>Notizen für Symptome Frage 10:</b>		