PATIENTENFRAGEBOGEN

Bitte listen Sie im Folgenden alle Ihrerseits unternommenen Diäten und stationären Kuren auf, die Sie bisher ausprobiert haben.

Darüber hinaus wäre eine Aufstellung Ihrer Medikamente und bisheriger Operationen wünschenswert.
Vielen Dank!

1. Unternommene Diäten und Kuraufenthalte

Diät/Kur	Jahr	Erfolg in kg	Jo-Jo Effekt	Anmerkungen

2. Medikamente

Medikament	Morgens	Mittags	Abends	Nachts

3. Operationen

Operation	Jahr

Klinikum Bad Hersfeld · Seilerweg 29 · 36251 Bad Hersfeld
Telefon 0 66 21 / 88 -0 · Telefax 0 66 21 / 88 -1088 · info @ klinikum-hef.de · www.klinikum-hef.de

C. Holke, Stand 2016

PATIENTENFRAGEBOGEN

Bitte nehmen Sie sich die Zeit, um den folgenden Fragebogen vor der Vorstellung in unserer Sprechstunde möglichst vollständig auszufüllen, damit wir einen Überblick über Ihre Nebenerkrankungen und Lebensgewohnheiten bekommen.
Vielen Dank!

Datum:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Größe: cm Gewicht: kg

Mein höchstes Gewicht war kg – im Jahr:

Mein niedrigstes Gewicht war kg – im Jahr:

Sind andere Familienmitglieder auch übergewichtig? ☐ Ja ☐ Nein

Ich esse Mahlzeiten / Tag

Ich trinke Liter/Tag

Meine Lieblingsspeisen sind:

Beim Essen verspüre ich ein Sättigungsgefühl, wenn...

Mein heutiges Gewicht habe ich, weil...

Von einer bariatrischen Operation erhoffe ich mir Folgendes:

Klinikum Bad Hersfeld · Seilerweg 29 · 36251 Bad Hersfeld
Telefon 0 66 21 / 88 -0 · Telefax 0 66 21 / 88 -1088 · info @ klinikum-hef.de · www.klinikum-hef.de

C. Holke, Stand 2016