

Liebe Patienten, wir kümmern uns gerne um Ihre Krankheiten und Beschwerden. Trotz Ärztemangel möchten wir für möglichst viele Patienten da sein. Deshalb bieten wir derzeit **keine „Check-up“** für beschwerdefreie Kunden an, sondern nutzen unsere knappen Ressourcen für die Behandlung von Patienten mit akuten oder chronischen Beschwerden. Bitte achten Sie als „mündiger Patient“ und Manager Ihrer Gesundheit auf Ihren Körper. Sprechen Sie mit uns bei Auffälligkeiten oder Beschwerden, die Sie nicht mit eigenen Maßnahmen in den Griff bekommen.

Im Gegensatz zur Darmkrebsvorsorge ab 55 ist vom „Check-up“ kein Nutzen nachgewiesen. Sollten Sie beim Durchsehen der folgenden Punkte keine Auffälligkeiten zu behandeln haben dann stempeln wir Ihnen gerne Ihr „Bonus-Heft“.

Gemäß der gesetzlichen Vorgaben können Sie gern alle 3 Jahre Blut bei uns kontrollieren lassen.

### Sind Sie gesund? Oder brauchen Sie einen Arzt?

Ich fühle mich	<input type="radio"/> fit/gut	<input type="radio"/> schlapp	
Gewicht: _____ kg, ungewollte	<input type="radio"/> Zunahme	<input type="radio"/> Abnahme	
Appetit	<input type="radio"/> gut	<input type="radio"/> mässig	<input type="radio"/> schlecht
Verdauungsbeschwerden	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> manchmal	<input type="radio"/> nie
Stuhlgang	<input type="radio"/> Durchfall	<input type="radio"/> geformt	<input type="radio"/> zu hart
Stuhlgang	<input type="radio"/> voll kontrolliert	<input type="radio"/> manchmal ungewollt	
Wasserlassen	<input type="radio"/> voll kontrolliert	<input type="radio"/> manchmal undicht	
Bei Männern: Harnstrahl	<input type="radio"/> stark	<input type="radio"/> tröpfelnd	
Bei Frauen: Vorsorge beim Frauenarzt	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Nächtlicher WC-Gang	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Ein- oder Durchschlafstörung	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Schnarchen	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Ausgeschlafen Aufwachen	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Nachts schwitzen	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> nein	
Nikotingenuss/rauchen	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Alkohol/Most max 1 Glas/Tag (oder 1 Fl Bier):	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Stimmung ausgeglichen/Lebensfreude	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Bewegung/Sport über 20 min mind.2x / Woche:	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Luftnot/Husten in der Ruhe oder bei Bewegung	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Knie-/Hüft-/Rückenschmerz bei Bewegung	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Darmspiegelung mit 55 und 65 durchgeführt?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Blutdruck gemessen unter 140/90	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Erkrankungen bei Eltern/Großeltern/Kindern:			
Krebsleiden	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Stoffwechselbeschwerden/Diabetes	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Kreislauf/Herz/Schlaganfall	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	

Impfpass ok? (Empfehlung unter 60 Jährige: alle 10 Jahre Tetanus, alle 5 Jahre FSME  
über 60: zusätzlich 1x Lungenentzündung, 2x Gürtelrose, Grippe, Corona)

Achten Sie auf sich und Ihren Körper – Sie sind selbst für Ihre Gesundheit verantwortlich!