

Anamnesebogen - Polnisch

Familienname / **Nazwisko**: _____ Vorname / **Imię**: _____

Geburtsdatum / **data urodzenia**: _____ Staatsangehörigkeit / **narodowość**: _____

Geburtsland und -ort / **Kraj urodzenia i miejsce**: _____

Sprachkenntnisse / **ilość znanych językowy i jakie**: _____

Bei Minderjährigen / dla niepełnoletnich

Familienname Vater / **Nazwisko Ojca**: _____

Vorname Vater / **Imię Ojca**: _____

Geburtsdatum Vater / **data urodzenia Ojca**: _____ Staatsangehörigkeit / **narodowość**: _____

Geburtsland und -ort Vater / **Kraj urodzenia i miejsce Ojca**: _____

Familienname Mutter / **nazwisko Matki**: _____

Vorname Mutter / **Imię Matki**: _____

Geburtsdatum Mutter / **data urodzenia Matki**: _____ Staatsangehörigkeit / **narodowość**: _____

Geburtsland und -ort Mutter / **Kraj urodzenia i miejsce Matki**: _____

Telefon / **telefon**: _____ Straße / **ulica**: _____

PLZ / **Kod pocztowy**: _____ Wohnort / **miejsce zamieszkania**: _____

Hat oder hatte der Patient Allergien? / **Ma lub miał pacjent alergie?** _____

Diabetes / **cukrzyca**: _____ Schilddrüsenerkrankung / **tarczyca**: _____

Infektionskrankheiten / **choroby zakaźne (AIDS, żółtaczka, gruźlica)**: _____

Blutgerinnungsstörungen / **problemy z krwią**: _____

Herz- oder Kreislauferkrankungen / **choroba serca lub układu krążenia**: _____

Nierenerkrankungen / **choroba nerek**: _____

Asthma / **astma**: _____ Schlaganfall / **zawał**: _____

Tumor, Krebs / **guz, rak**: _____

Anfallsleiden / **padaczka**: _____ Besteht eine Schwangerschaft/ **jest Pani w ciąży**: _____

Magen-/Darmerkrankung / **choroba jelit lub żołątkowa**: _____

Haben Sie irgendwelche anderen Krankheiten? / **ma Pan/Pani inne choroby?** _____

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente (welche?) / **bierze Pan/Pani lekarstwa (jakie)?** _____
