

Fragebogen

vor einer arbeitsmedizinischen Pflicht-Vorsorge analog Grundsatz 35 der Berufsgenossenschaften (Arbeitsaufenthalt unter besonderen klimatischen Bedingungen)

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Dies ist eine Erstuntersuchung Zwischen-Untersuchung Nach-Untersuchung

Letzte Untersuchung: Datum : _____ (Institution/ Praxis: _____)

Ergebnis: Tauglich
 Tauglich mit Einschränkungen _____

Frühere Auslandsaufenthalte:

Land: _____ Aufenthaltsdauer: _____

Land: _____ Aufenthaltsdauer: _____

Zuletzt bereistes Land: _____

Erkrankungen seit letzter Untersuchung: _____

Wichtige frühere Erkrankungen / Unfälle / gemeldete / anerkannte Berufskrankheiten, Arbeitswege-
Unfälle:

Geburten bisher: _____ Wann _____

Komplikationen:

Zur Zeit schwanger: Ja, wievielter Monat/ Wochen? _____

Bisherige Tropenkrankheiten:

Als Berufskrankheit gemeldet Wann/ Wo: _____

Im Einsatzland in Süßwasser gebadet/durchgewatet? _____

Malariaphylaxe bisher mit: _____

Gut/schlecht vertragen: _____

Allergien (insbesondere Hühnereiweißallergie) bekannt: _____

Schuppenflechte (Psoriasis) bekannt: _____

Medikamentunverträglichkeit: _____

Medikamenteneinnahme zur Zeit _____

Gemütskrankheiten (Depression, Krampfanfälle) bekannt? Bei sich selbst/in der Familie?

Letzte Röntgenaufnahme wo? _____ Welches Organ? _____

Letzte Impfung gegen:

Tetanus (Wundstarrkrampf) Diptherie FSME

Hepatitis B Hepatitis A Meningitis

Gelbfieber Japanencephalitis Tollwut

Polio (Kinderlähmung)

Sonstige Impfungen:

Datum:

Unterschrift