

die letzte Röntgenaufnahme der Lunge erfolgte am: _____

die letzte Tetanusimmunisierung erfolgte am: _____

aktuelle Medikation: _____

Besondere Kost erforderlich ja nein

Diabeteskost Dialysekost Leber-/Galleschonkost

Vitamin-K-arme Kost ballaststoffarme Kost ballstoffreiche Kost

andere Kost: _____

Besondere Hinweise:

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes