**Fragebogen / Anamnese Register 8**

Sie werden von unseren Schülern zu Schulungszwecken behandelt. Leider kann es doch mal vorkommen, dass unsere Schüler das Modell verletzen. Sollte dies passieren, versichern wir Ihnen, dass die Wunde fachgerecht versorgt wird und wir alle Hygienevorschriften eingehalten haben. Bei Modellen mit Diabetes werden wir immer eine Vereinfachte Fusspflege ausführen. Bitte beachten sie, dass wir keine Podologen sind und sie die Risikofaktoren kennen.

**Ihre Angaben und Fotos werden selbstverständlich vertraulich behandelt!**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name, Vorname** |  |
| **Adresse** |  |
| **PLZ / Wohnort** |  |
| **Telefon Privat** |  |
| **Beruf** |  |
| **Geb. Datum** |  |
| **E-Mail** |  |

**Risiken**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **JA** | **NEIN** | **ART** |
|  |  | **Haben sie Diabetes?** |
|  |  | **Nehmen sie Blutverdünner?** |
|  |  | **Leiden sie an Durchblutungsstörung?** |
|  |  | **Haben sie eine Infektion? (Fuss-, Nagelpilz, Warzen)** |
|  |  | **Haben sie eine Allergie? (Bienen, etc.)** |

Ansicht von unten Fusssohle Ansicht von oben Nägel

Rechts Links Rechts Links



Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Karteikarte**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datum** | **Behandlung, Besonderes, etc.** | **Visum** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |