

Rusmidler

Alkohol, antal genstande om ugen	
Rygning, antal cigaretter dagligt	

Sygdomme

Jeg lider af følgende sygdomme	Nej	Ja
Blodprop i benene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blodprop i hjerte eller hjerne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Astma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hjertesygdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sukkersyge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stofskiftesygdomme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brystkræft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forhøjet blodtryk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osteoporose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre sygdomme - hvis ja: anføres hvilken sygdom:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allergi - hvis ja, hvad er du allergisk overfor:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Er der i din nærmeste familie (forældre/søskende) tilfælde af:	Nej	Ja
Blodprop i en ung alder i benene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blodprop i hjerte eller hjerne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hjertesygdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brystkræft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sygdomme i underlivet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sukkersyge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stofskiftesygdomme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osteoporose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre sygdomme - hvis ja: anføres hvilken sygdom:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hospitalsophold

Lidelse:	Årstal	Behandling

Ved udeblivelse fra konsultation uden rettidigt afbud påregnes et gebyr på kr 250-500,-