



Dr. med. Ole Rathje
Andrea Rathje

Osteoporose: Sturz- und Bruchrisiko

Liebe Patientin, lieber Patient,
bitte beachten Sie beim Ausfüllen des Fragebogens: Können Sie eine Frage nicht beantworten, so lassen Sie diese bitte frei. Wir haben einen einzigen Fragebogen konzipiert, der uns unabhängig von Alter, Geschlecht oder Vorerkrankungen wichtige Informationen liefert.
Auch wenn wir Ihre Hausärzte sind und damit viele Antworten kennen, füllen Sie den Fragebogen bitte trotzdem komplett aus.

Fragebogen

Name: _____ Vorname: _____ geb. _____

Größe: ____ cm Gewicht : ____ kg BMI (wird von der Praxis errechnet): _____

Körperliche Aktivität		
Sind Sie körperlich eher inaktiv, d.h. betreiben nicht regelmäßig Sport oder Gymnastik, 2-3x pro Woche?	Ja	Nein
Benötigen Sie fremde Hilfe im Haushalt?	Ja	Nein

Sturzrisiko		
Ich benutze eine Gehhilfe (Stock, Rollator, Gehbock)	Ja	Nein
Ich leide unter Schwindel	Ja	Nein
Mir fehlt oft die Kraft in den Beinen, muss mich beim Aufsetzen z.B. mit den Händen an den Armlehnen abstützen	Ja	Nein
Ich stolpere häufig	Ja	Nein
Ich bin im letzten Jahr gestürzt	Ja	Nein

Familiäre Belastung		
Die Eltern hatten Knochenbrüche ohne erkennbaren Grund	Ja	Nein
Haben oder hatten ihre Eltern eine bekannte Osteoporose?	Ja	Nein

Ernährung		
Ich esse selten calciumreiche Nahrungsmittel, wie z.B. Milch, Käse, Joghurt oder Quark	Ja	Nein
Ich trinke regelmäßig Alkohol	Ja	Nein
Ich rauche	Ja	Nein

Grunderkrankungen		
Liegt bei Ihnen eine Nierenerkrankung vor?	Ja	Nein
Nehmen Sie Schilddrüsenmedikamente gegen eine Unterfunktion?	Ja	Nein
Liegt bei Ihnen eine chronische Darmerkrankung, wie z.B. Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa vor?	Ja	Nein
Ist bei Ihnen eine Rheumaerkrankung bekannt?	Ja	Nein
Leiden Sie an einer Epilepsie?	Ja	Nein
Ist bei Ihnen eine Zuckererkrankung, Diabetes mellitus, bekannt?	Ja	Nein
Ist bei Ihnen eine chronische Bronchitis/COPD bekannt?	Ja	Nein
Leiden Sie an einer Herzschwäche/Herzinsuffizienz?	Ja	Nein

Medikation		
Ich nehme dauerhaft oder zumindest häufig Magensäureblocker (Protonenpumpeninhibitoren, PPI), wie z.B. Pantoprazol oder Omeprazol	Ja	Nein
Ich nehme ein Antidepressivum oder habe es mehrere Jahre genommen	Ja	Nein
Ich habe in meinem Leben häufiger Cortison in Tablettenform eingenommen oder nehme aktuell Cortison	Ja	Nein
Ich nehme häufiger Schlaf- oder Beruhigungstabletten	Ja	Nein

Knochenbruchvorgeschichte		
stattgehabter Wirbelkörperbruch	Ja	Nein
stattgehabter Hüftbruch	Ja	Nein

Geschlechtsspezifische Fragen, Frauen		
Ich werde zur Nachbehandlung eines Brustkrebses mit Tabletten behandelt	Ja	Nein
Mir wurden die Eierstöcke (Ovarien) operativ entfernt	Ja	Nein
Ich bin schon recht früh (in einem Alter von ca. 40 Jahren) in die Menopause gekommen. Beginn der Menopause (Jahr): _____	Ja	Nein
Geschlechtsspezifische Fragen, Männer		
Bei mir wurde schon einmal ein Testosteronmangel festgestellt	Ja	Nein
Ich werde wegen eines Prostatakarzinoms mit (Anti-)Hormonen behandelt	Ja	Nein

Anmerkungen:

Nottensdorf, den : _____