

ANAMNESEBOGEN

Basisdaten

Nachname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Handy: _____

Festnetz: _____

E-Mail: _____

Hausarzt: _____

sonstige Ärzte: _____

Kontaktperson:
(Name, Telefon) _____

Vorerkrankungen:

Hier bitte ALLE Erkrankungen aufführen, am besten z.B. mit Datum der Erstdiagnose, ggf. OP-Datum oder Behandler

Allergien: _____

Vormedikation:

ALLE Medikamente aufführen, wenn kein aktueller Medikamentenplan vorliegt!

Wirkstoff	Dosis	Einnahmeschema (x-x-x)
-----------	-------	------------------------

Sozialanamnese:

Beruf/Ausbildung: _____

Aktuelle Tätigkeit: _____

Familienstand: ledig verheiratet verwitwet

Wohnsituation: alleinlebend mit Partner
 im Pflegeheim mit Familie

Pflegegrad nein 1 2 3 4 5

Hilfsmittel keine Rollstuhl Rollator Gehhilfe

Grad der Behinderung (GdB) nein ja, _____

Vorsorgevollmacht: nein ja, Bevollmächtigter:

Patientenverfügung: nein ja

Vegetative Anamnese:

Körpergröße: _____ cm

Körpergewicht: _____ kg

Nikotin: nein ja, Menge/Häufigkeit:

Alkohol: nein ja, Menge/Häufigkeit:

Drogen: nein ja, Menge/Häufigkeit:

Schlaf: gut Schlafstörungen