

Anamnese-Fragebogen

zur systematischen Erfassung der Vorgeschichte



Name, Vorname : _____ Geburtsdatum : _____

Telefon : _____

E-Mail : _____

Hausarzt bisher : _____

Vorerkrankungen

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bluthochdruck | <input type="checkbox"/> Schilddrüse | <input type="checkbox"/> Asthma, COPD |
| <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Rheuma | <input type="checkbox"/> Sonstiges, Operationen/Unfälle: |
| <input type="checkbox"/> Herzerkrankung | <input type="checkbox"/> Tumor | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Schlaganfall | <input type="checkbox"/> Psych. Erkrankung | |

Allergien/Unverträglichkeiten

- keine bekannt
- Medikamente : _____
- Lebensmittel : _____
- Sonstiges : _____

Medikamente

- keine Dauermedikation
- siehe Medikamentenplan
(bitte vorlegen)

Sozialanamnese

Beruf : _____ Rauchen : Nein Ja : _____ pro Tag

Alkohol : Nein gelegentlich regelmäßig

Grad der Behinderung wurde festgelegt : _____ % / Merkzeichen _____

Es besteht ein Pflegegrad mit dem Grad _____

Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht liegt vor

Stand: 16.03.2026