

Sozialer Anamnesebogen

Vor- und Zuname: _____

Geburtsdatum: _____ Familienstatus: _____

Adresse: _____

Beruf: _____ Arbeitgeber: _____

Größe: _____ cm Gewicht: _____ kg

ja nein welche(r)

Haben Sie Kinder? _____

Treiben Sie Sport? _____

Haben Sie Hobbies? _____

Krebs/chron. Erkrankung in d. Familie _____

Rauchen Sie? (wieviel und seit wann) _____

Trinken Sie Alkohol? (wieviel und was) _____

Liegt ein Pflegegrad vor? _____

Wie leben Sie (z.B. alleine, im Haus mit Angehörigen)?

Besondere Lebensumstände (z.B. Pflege von Angehörigen)?

Wichtiges Ihrerseits:

