

# Anamnesebogen

Name, Vorname .....

Straße .....

Wohnort .....

Telefon .....

Mobil .....

E-Mail .....

Haushaltsgröße .....

Beruf .....

Arbeitgeber .....

Krankenkasse .....

Behandelnder Arzt .....

Alter .....

Größe .....

Gewicht .....

BMI .....

Beratungsindikation .....

## **Besondere Angaben zur Person**

Raucher .....

Sportler .....

Schwangerschaft .....

Stillzeit .....

Medikamenteneinnahme .....

Supplementeneinnahme .....

## Vorerkrankungen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

---

## **Angaben zur körperlichen Aktivität:**

### Berufliche Aktivität

leicht/sitzend      mittelschwer/stehend      schwer      Schichtarbeit      Arbeitszeit pro Tag

### Sport

nie      max. 1 x pro Woche      1-3 x pro Woche      >3 x pro Woche      Zeitaufwand pro Woche

## **Angaben zur Lebensqualität**

gut      eingeschränkt      stark eingeschränkt

## **Essgewohnheiten**

Mahlzeiteinnahme      zu Hause      außer Haus  
regelmäßig      unregelmäßig

Mahlzeitenanzahl      Hauptmahlzeiten      Zwischenmahlzeiten

Bisherige Diäterfahrungen: .....

## **Beratungsprotokoll** (Datum, Zeitaufwand, Beratungsinhalte, Vorsätze, Ziele, Absprachen, Materialien)

### **Erstberatung**

.....  
.....

### 1. Folgeberatung

.....  
.....

### 2. Folgeberatung

.....  
.....

### 3. Folgeberatung

.....  
.....