

Anamnesebogen

Name, Vorname:.....

Berufliche Tätigkeit:.....

Alltägliche Tätigkeit: sitzen < ----- > stehen

Bewegung: wenig < ----- > viel

Beschwerden/ Krankheiten:

Diabetes ()

Durchblutungsstörg. ()

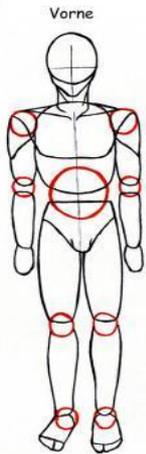
Schlaganfall ()

Atemwegserkrankungen ()

Angina Pectoris ()

Herz- Kreislaufbeschwerden ()

Hypertonie (Bluthochdruck) ()



Bemerkungen:

.....

Gelenkbeschwerden:

Schmerzen	
Bewegungseinschränk.	
Rheuma	
Arthrose	
Instabilitäten	

Muskulatur:

Verspannungen	
Hernien	
Dystrophien/ Atrophien	

Gefäßkrankungen:

Verschlüsse	
Krampfadern	
Venenschwäche	

Schwindelgefühle ()

Übelkeit ()

Operationen () wenn: wann und was?

.....

Ärztliche Auflagen ()

.....

Sportliche Tätigkeiten ()

Allergien ()

Regelmäßige Medikamente () wenn: welche:

.....