

# ANAMNESEBOGEN



Institut IN MEDIO – Verein zur Gesundheitspflege, zur ganzheitlichen Gesundheitsförderung und Fürsorge

Vor- und Zuname:

Geburtstag:

Straße:

PLZ:

Ort:

Telefon:

E-Mail:

## Keine Durchführung bei nachfolgenden Kontraindikationen:

Ja      Nein

 

Herzschrittmacher

Ja      Nein

 

Schwangerschaft

 

Frischer Herzinfarkt (1 Jahr)

 

Epilepsie

 

Akute Thrombosen

 

Entzündliches Ödem

 

Akuter Schlaganfall

 

Stillzeit

 

Krebspatient

 

OP im letzten Jahr

*an den zu behandelnden Stellen*

Die hier angeführten Kontraindikationen habe ich verneint und bestätige dies mit meiner Unterschrift.

Datum, Unterschrift:

## Allgemeine Fragen

Ja      Nein

Ich nehme regelmäßig Medikamente:

 

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Lipödem:    diagnostiziert     vermutlich

Trinkgewohnheiten:

Ja      Nein

Kaffee

 

Säfte

Ja      Nein

Tee

 

Wasser

Alkohol

 

Softdrinks

Tägl. Trinkmenge in Liter \_\_\_\_\_

## Ernährung:

Ja      Nein

- gesund/ausgewogen
- Kantine
- Fast Food
- Süßigkeiten
- fetthaltig

### Anzahl Mahlzeiten pro Tag

## Berufliche Tätigkeit

## Sportliche Aktivität

Eher sitzend Ja Nein

Freizeitsport Ja  Nein

Eher stehend Ja  Nein

Stunden pro Woche \_\_\_\_\_

Ja      Nein

- Blähungen
- Schilddrüsenprobleme
- Hormone/Hormoncreme

- Bauch
- Reiterhosen
- Po
- Beine
- Muskelaufbau
- Arme
- Hautstraffung

Wie viel KG möchtest du gerne abnehmen?

Wie lange überlegst du schon abzunehmen?

Wie wichtig ist es dir dieses Ziel zu erreichen?

wichtig

nicht so wichtig

7

2

3

4

5

6

7

9

10

Datum, Unterschrift: