

Allgemeine Anamnese bei Verdacht auf Long COVID

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _ / _ / ____
Untersucher: _____ Untersuchungsdatum : _ / _ / ____

Vorerkrankungen - Diagnosen (Monat/Jahr der Erstdiagnose):

Allergien gegen Nahrungsmittel Inhalationsallergene (Pollen/Tierhaare)

Zusätzliche Auffälligkeiten in der Vorgeschichte: _____

Dauermedikation (Medikament, Einzeldosis, Verteilung pro Tag):

Herkunftsland der leiblichen Eltern (Mutter / Vater)?

Mutter: Nationalität: _____ Ethnische Zugehörigkeit: _____

Vater: Nationalität: _____ Ethnische Zugehörigkeit: _____

Impfstatus:

- komplett nach STIKO
 inkomplett, nur: _____

Erkrankung der leiblichen Großeltern, Eltern und Geschwister:

- Primäre Immundefizienz/-dysregulation Sekundäre Immundefizienz
 Rheumatische Erkrankung Stationär wegen schwerer Infektionen
 ADEM/Multiple Sklerose Hashimoto-Thyreoiditis
 Diabetes Typ 1 sonstige Autoimmunerkrankung: _____

Wohnsituation

Personen im Haushalt: _____ (Anzahl), _____ (Personen)

Geschwister:

Anzahl: _____, davon Halbgeschwister (väterlicherseits): _____, (mütterlicherseits): _____

Tagesbetreuung / Ausbildung:

- Kita Kindergarten, Anmerkungen: _____
 Schule: Schulart: _____ Jahrgangsstufe: _____ Notenschnitt: _____
Lieblingfach: _____ Anmerkungen: _____

Sorgeberechtigte:A) leibliche Mutter andere: _____

aktuelle berufliche Tätigkeit: _____ höchster Schulabschluss: _____

B) leiblicher Vater andere: _____

aktuelle berufliche Tätigkeit: _____ höchster Schulabschluss: _____

Sport:Sportart: _____, Häufigkeit: ___ Std. pro Woche Verein LeistungssportSportart: _____, Häufigkeit: ___ Std. pro Woche Verein LeistungssportSportart: _____, Häufigkeit: ___ Std. pro Woche Verein Leistungssport:Andere Hobbys/Freizeitaktivitäten:
