

Anamnesebogen - Nahrungsmittel/Ernährung



Name, Vorname: _____ Geb.dat.: _____

Die Abklärung von Nahrungsmittelunverträglichkeiten bzw. –allergien stellt Patient:innen und Ärzt:innen in aller Regel vor eine umfangreiche und herausfordernde Aufgabe. Ein wichtiger Baustein zur Abklärung und zur Planung weiterer diagnostischer Tests sowie für eine evtl. Ernährungsberatung ist die **Ernährungsanamnese**. Bitte füllen Sie dafür diesen Fragebogen aus. Idealerweise führen Sie auch über zwei Wochen ein **Ernährungs-Symptom-Protokoll**.

Ich ernähre mich: ohne besondere Kostform (Normalkost)
 vegetarisch vegan glutenarm glutenfrei Sonstiges: _____

Ich esse/trinke...	...regelmäßig, ohne Symptome*	...selten, ohne Symptome*	...mit Symptomen*	Welche Symptome treten auf?	...nicht/meide ich	Grund für Meidung
*Symptome z. B. Augenjucken, Naselaufen, Niesen, Jucken oder Schwellung im Mund-Rachen-Bereich, Luftnot, Reizhusten, Bauchschmerzen, -krämpfe, Durchfall, Hautjucken, Quaddeln an der Haut, Schwellung Lippen/Zunge/Gesichtsbereich, Kreislaufbeschwerden, Anaphylaxie						
Grund-/Hauptnahrungsmittel						
Milch (frisch, haltbar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Milch (im Kuchen verbacken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Milchprodukte (z. B. Butter, Buttermilch, Sahne, Schmand, Joghurt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Käse (allgemein)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Frischkäse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Butterkäse, <u>junger</u> Gouda, Edamer, Tilsiter, Mozzarella, Feta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Emmentaler, Cheddar, mittel-/alter Gouda, Bergkäse, Parmesan, Appenzeller, Raclettekäse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Camembert, Brie, Gorgonzola, Roquefort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Hühnerei (roh, weichgekocht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Hühnerei (hartgekocht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Hühnerei (als Rühr-/Spiegelei)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Hühnerei (verbacken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Anamnesebogen - Nahrungsmittel/Ernährung



Ich esse/trinke...	...regelmäßig, ohne Symptome*	...selten, ohne Symptome*	...mit Symptomen*	Welche Symptome treten auf?	...nicht/meide ich	Grund für Meidung
*Symptome z. B. Augenjucken, Naselaufen, Niesen, Jucken oder Schwellung im Mund-Rachen-Bereich, Luftnot, Reizhusten, Bauchschmerzen, -krämpfe, Durchfall, Hautjucken, Quaddeln an der Haut, Schwellung Lippen/Zunge/Gesichtsbereich, Kreislaufbeschwerden, Anaphylaxie						
Weizenmehl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Roggenmehl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Fleisch, Wurst, Fisch						
Schweinefleisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Rindfleisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Hühnerfleisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Rohwurst (z. B. roher Schinken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Frischwurstaufschnitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Fisch (roh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Fisch (gekocht/gebacken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Fischarten Thunfisch, Makrele, Sardine, Hering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Fisch aus Konservendosen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Krustentiere (Shrimps, Garnelen, Krebs, Hummer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Weichtiere (Muscheln, Schnecken, Tintenfisch)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Hülsenfrüchte						
Linsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Bohnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Kichererbsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Lupinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Sojabohnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Sojadrinks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Sojasoße, Sojaöl (verköcht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Erdnüsse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Anamnesebogen - Nahrungsmittel/Ernährung



Ich esse/trinke...	...regelmäßig, ohne Symptome*	...selten, ohne Symptome*	...mit Symptomen*	Welche Symptome treten auf?	...nicht/meide ich	Grund für Meidung
*Symptome z. B. Augenjucken, Naselaufen, Niesen, Jucken oder Schwellung im Mund-Rachen-Bereich, Luftnot, Reizhusten, Bauchschmerzen, -krämpfe, Durchfall, Hautjucken, Quaddeln an der Haut, Schwellung Lippen/Zunge/Gesichtsbereich, Kreislaufbeschwerden, Anaphylaxie						
Baumnüsse						
Haselnuss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Walnuss/Pekannuss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Paranuss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Cashew	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Pistazie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Mandel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Macadamianuss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Obst						
Apfel (roh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Apfel (gekocht/gebacken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Birne (roh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Birne (gekocht/gebacken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Pfirsich (roh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Pfirsich (gekocht/gebacken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Kirsche (roh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Kirsche (gekocht/gebacken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Pflaume (roh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Pflaume (gekocht/gebacken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Aprikose (roh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Aprikose (gekocht/gebacken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Kiwi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Banane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Feige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Avocado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Mango	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Zitrusfrüchte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Ananas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Anamnesebogen

- Nahrungsmittel/Ernährung



Ich esse/trinke...	...regelmäßig, ohne Symptome*	...selten, ohne Symptome*	...mit Symptomen*	Welche Symptome treten auf?	...nicht/meide ich	Grund für Meidung
*Symptome z. B. Augenjucken, Naselaufen, Niesen, Jucken oder Schwellung im Mund-Rachen-Bereich, Luftnot, Reizhusten, Bauchschmerzen, -krämpfe, Durchfall, Hautjucken, Quaddeln an der Haut, Schwellung Lippen/Zunge/Gesichtsbereich, Kreislaufbeschwerden, Anaphylaxie						
Gemüse						
Tomate (roh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Kartoffel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Sellerie (roh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Sellerie (gekocht/gebacken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Karotte (roh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Karotte (gekocht/gebacken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Gurke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Melone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Kürbis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Zucchini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Aubergine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Kohlsorten (Kohl, Brokkoli, Blumenkohl, Rosenkohl, Kohlrabi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Rettich, Radieschen, Kresse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Weitere Nahrungsmittel						
Sauerkraut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Trockenfrüchte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Fruchtsäfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Tomatensoßen/-mark	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Tomatenketchup	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Senf, Senfsaat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Sesam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Schokolade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Zuckerfreie Kaugummi, Bonbons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Mayonnaise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Anamnesebogen

- Nahrungsmittel/Ernährung



Ich esse/trinke...	...regelmäßig, ohne Symptome*	...selten, ohne Symptome*	...mit Symptomen*	Welche Symptome treten auf?	...nicht/meide ich	Grund für Meidung
*Symptome z. B. Augenjucken, Naselaufen, Niesen, Jucken oder Schwellung im Mund-Rachen-Bereich, Luftnot, Reizhusten, Bauchschmerzen, -krämpfe, Durchfall, Hautjucken, Quaddeln an der Haut, Schwellung Lippen/Zunge/Gesichtsbereich, Kreislaufbeschwerden, Anaphylaxie						
Alkohol						
Alkohol (allgemein)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Bier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Rotwein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Weißwein,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Sekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Gebrannter Alkohol (z. B. Schnaps, Whisky)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Gewürze						
Majoran, Oregano, Thymian, Rosmarin, Salbei, Basilikum Pfefferminze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
(Zitronen-) Melisse, Lavendel, Mönchspfeffer, Bohnenkraut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Koriander, Anis, Kümmel, Fenchel, Petersilie, Liebstöckel, Dill, Kerbel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Beifuß, Estragon, Löwenzahn, Kamille, Zitronenkraut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Paprika, Cayenne, Chili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Ingwer, Curcuma, Kardamon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Muskat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Senf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Meerrettich, Wasabi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Zimt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Lorbeer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	