

Substanzanamnese

Bitte tragen Sie alle Substanzen ein, die Sie jemals konsumiert haben (einschließlich Nikotin und Alkohol), auch einmaligen Konsum. **Danke!**

Substanz			
Erster Konsum (Jahr)			
Letzter Konsum (Datum)			
Entwicklung über die Zeit (Menge/ Häufigkeit)			
Suchtdruck?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Kontrollverlust bzgl. Anfang, Ende, Menge des Konsums	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Konsumform (nasal/oral, iv, andere)			
Konsum alleine oder in Gesellschaft			

Substanz			
Erster Konsum (Jahr)			
Letzter Konsum (Datum)			
Entwicklung über die Zeit (Menge/ Häufigkeit)			
Suchtdruck?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Kontrollverlust bzgl. Anfang, Ende, Menge des Konsums	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Konsumform (nasal/oral, iv, andere)			
Konsum alleine oder in Gesellschaft			

Substanz			
Erster Konsum (Jahr)			
Letzter Konsum (Datum)			
Entwicklung über die Zeit (Menge/ Häufigkeit)			
Suchtdruck?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Kontrollverlust bzgl. Anfang, Ende, Menge des Konsums	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Konsumform (nasal/oral, iv, andere)			
Konsum alleine oder in Gesellschaft			

Substanz

Erster Konsum (Jahr)

Letzter Konsum (Datum)

Entwicklung über die Zeit
(Menge/ Häufigkeit)

Suchtdruck? Ja Nein

Kontrollverlust bzgl. Anfang,
Ende, Menge des Konsums Ja Nein

Konsumform
(nasal/oral, iv, andere)

Konsum alleine oder in Gesellschaft

Substanz

Erster Konsum (Jahr)

Letzter Konsum (Datum)

Entwicklung über die Zeit
(Menge/ Häufigkeit)

Suchtdruck? Ja Nein

Kontrollverlust bzgl. Anfang,
Ende, Menge des Konsums Ja Nein

Konsumform
(nasal/oral, iv, andere)

Konsum alleine oder in Gesellschaft

Substanz

Erster Konsum (Jahr)

Letzter Konsum (Datum)

Entwicklung über die Zeit
(Menge/ Häufigkeit)

Suchtdruck? Ja Nein

Kontrollverlust bzgl. Anfang,
Ende, Menge des Konsums Ja Nein

Konsumform
(nasal/oral, iv, andere)

Konsum alleine oder in Gesellschaft