

Anamnesebogen S. 1

Name

Datum

Anschrift

Telefon

E-Mail

Berufliche Tätigkeit

Hobbys/Sport

Geburtsdatum

Familie/Kinder

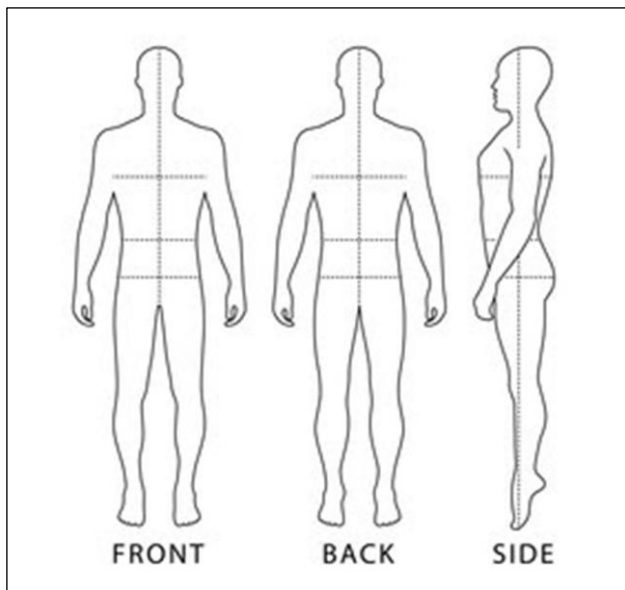
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bitte nehmen Sie sich kurz Zeit und füllen folgenden Fragebogen so weit wie möglich aus.

Bitte bringen Sie den Fragebogen zu Ihrer ersten Behandlung mit. Wir werden diesen gemeinsam besprechen und gegebenenfalls vervollständigen. Mitunter sind auch Angaben, die sich auf vergangene Jahre beziehen, von Bedeutung.

Bitte bringen Sie, wenn möglich, auch ein großes Handtuch mit.

Kurze Beschreibung Ihrer Beschwerden (nutzen Sie das Bild zur Markierung der Schmerzregion)



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

akut seit:

chronisch seit:

Wann treten die Beschwerden auf:

.....

Gab es vor dem Auftreten der Beschwerden ein Ereignis? (Impfung, Krankheit, seelische Belastung, Unfall, Medikamente)

.....
.....

Die Beschwerden verstärken sich durch:

.....

Sie verbessern sich durch:

.....

Wurden die Beschwerden ärztlich untersucht? Wie wurde therapiert?

.....

Hatten Sie Unfälle oder Verletzungen? (auch aus der Kindheit)

.....

Wurden Sie operiert?

.....

Nehmen Sie Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel?

.....

Haben Sie Beschwerden/Störungen/Erkrankungen folgender Organsysteme?

Bewegungsapparat:

Kopf/Augen/Zähne:

Hals/Nase/Ohren:

Schilddrüse:

Atemwege/Lunge:

Speiseröhre/Magen:

Milz/Bauchspeicheldrüse:

Anamnesebogen S. 3



Haben Sie Beschwerden/Störungen/Erkrankungen folgender Organsysteme?

Leber/Galle:

Dünndarm/Dickdarm:

Niere/Blase/Prostata:

Gebärmutter:

Hormonsystem:

Fragen an Frauen

Haben oder hatten Sie ...

Schwangerschaften(Anzahl):

Besonderheiten in der Schwangerschaft:

Geburten(Anzahl):

Besonderheiten während den Geburten:

Menstruationsbeschwerden:

Wechseljahrsbeschwerden:

Myome: Lageänderung der Gebärmutter:

Vielen Dank für Ihre Bemühungen!

Auf ein gutes Miteinander

Ihre Daniela Häusel