

LEBENSRAUM

PRAXIS FÜR PHYSIKALISCHE UND ALTERNATIVE THERAPIE BERIT DURING
PHYSIOTHERAPEUTIN/HEILPRAKTIKERIN
LEIPZIGER STR. 46 - 03048 COTTBUS TELEFON 0355/71 19 10
WWW.LEBENSRAUMCOTTBUS.DE

Anamnesebogen

Datum:

Tel.:

Name, Vorname:

Geb.:

Größe:

Gewicht:

Familienstand:

Beruf:

Sport:

Grund des Kommens:

**Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel inkl. Name, Hersteller,
Dosierung:**

Magen:

Darm:

Leber:

Gallenblase:

Bauchspeicheldrüse:

Niere:

Blase:

Zähne:

Haut:

Lunge:

Neurologische Erkrankungen:

Psychische Erkrankungen:

Wirbelsäule/ Gelenke:

**Erkrankungen der weiblichen oder männlichen Geschlechtsorgane
(Prostata, Uterus, Eierstöcke etc.):**

Allergien:

Unterstreichen Sie bitte zutreffendes und ergänzen die Angaben.

kalte/warme **Hände**

kalte/warme **Füße**

Stuhlgang: mal tgl. / alle Tage / Konsistenz

Blähungen:

Appetit: gut/normal/schlecht/wechselnd

Wie viele Mahlzeiten täglich, welche ist Ihre warme Mahlzeit?

Miktion: viel/wenig hell/dunkel nächtl. Wasserlassen

Durst: viel/normal/wenig Trinkmenge Liter/Tag

Welche Getränke?

Schlaf: gut/normal/schlecht/wechselnd Dauer Aufwachzeit

Einschlaf Durchschlaf

Menses:

Wechseljahre wann eingetreten?:

Kinder:

Fehl/Totgeburten:

Pille/Spirale von wann bis wann, wenn möglich mit Angabe des Mittels:

Tinnitus: Schwindel:

Sensibilitätsstörungen: Rauchen Sie?:

Alkohol wieviel?:

Fachärzte bitte mit Namen, Adresse, Ort:

Bitte schicken Sie vor dem Ersten Termin, wenn möglich, Kopien von Facharztbefunden, MRT, Krankenhausberichten, Blutbildern o.ä. mit. Dies erleichtert die Erstanamnese, es erspart doppelte Diagnostikkosten und so können wir schneller mit einer effektiven Behandlung für Sie beginnen.

Es ist für die Natuheilkundliche Diagnostik und Therapie von Vorteil, wenn ich ein Ernährungsprotokoll von 3-5 Tagen von Ihnen erhalte. Sie können dies einfach auf einem Zettel aufschreiben oder fertige Ernährungsprotokoll Vordrucke nutzen. Diese finden Sie auf der Webseite www.lebensraumcottbus.de unter Extras / Downloads.

Bei Schilddrüsenerkrankungen oder Hormonellen Störungen wäre es günstig, wenn Sie im Vorfeld schon eine Temperaturkurve führen, diese finden Sie inkl. Anleitung ebenfalls unter www.lebensraumcottbus.de unter Extras / Downloads.

Bitte beachten Sie, wenn Sie den vereinbarten Anamnesetermin nicht wahrnehmen können, dass Sie diesen Termin mindestens 3 Werktage vorher absagen müssen. Andernfalls fällt ein Ausfallhonorar an in Höhe von 120€, bei einem Schilddrüsenanamnesetermin in Höhe von 160€. Mit dem Ausfüllen und Zusenden dieses Fragebogens erklären Sie sich damit einverstanden.

Bitte senden Sie mir diesen Anamnesebogen inkl. aller Anlagen so bald wie möglich per Post – mindestens aber 7 Tage vor dem vereinbarten Termin zu.

Anlagen: Patientendatenblatt mit Unterschrift

Datenschutzerklärung

Ernährungsprotokoll

Kopien von Laborbefunden etc.