

ANAMNESEBOGEN

ERWACHSENE

Bitte lesen Sie diese Fragen sorgfältig durch und beantworten Sie sie so gut wie möglich. Bei der ersten Untersuchung werden alle Angaben mit Ihnen besprochen. Selbstverständlich unterliegen alle Angaben der Schweigepflicht.

Persönliche Angaben

Name, Vorname: _____

Geburtstag: _____

Telefon: _____

Adresse: _____

E-mail: _____

Beruf: _____

Frühere Berufsausübung: _____

Freizeit/Sport/Hobby: _____

Medikamente: _____

Hausarzt/Facharzt: _____

Wer hat Sie empfohlen? _____

Ihre Beschwerden

Was sind Ihre hauptsächlichen Beschwerden?

Seit wann haben sie diese und wie äußern sie sich?

Bitte beschreiben Sie die Art und Weise Ihrer Schmerzen. (stechend, brennend, bohrend, klopfend, drückend)

Besteht ein gewisses Schema/Häufigkeit/Regelmässigkeit?

Unter welchen Voraussetzungen lassen die Beschwerden nach? (zB Kälte, Wärme, Ruhe, Stress, Hunger, Essen, Körperhaltung, Bewegung)

Wann verschlimmern sich Ihre Beschwerden?

Was haben Sie schon dagegen unternommen? (z.B. Physiotherapie, Chiropraktiker, Facharzt, Heilpraktiker, Homöopathen, Iriscopisten, Akkupunkteur, usw.)

Welche weiteren Nebenbeschwerden haben Sie derzeit?

Krankheitsgeschichte

Bitte in folgender Reihenfolge stichpunktartig beschreiben:

1. Welche Krankheiten, Kinderkrankheiten, Operationen, Unfälle und Behandlungen haben Sie in ihrem Leben durchgemacht? Bitte auch offensichtlich kleinere Angelegenheiten, wie z.B.: Verstauchungen, Zahnbehandlungen, Mandeloperationen, Ekzembehandlungen mit aufführen.
2. Eventuelle Schwangerschaften angeben. (Im Wertegang mit Auflisten)
3. Wichtige Entwicklungen in Ihrem Leben können auch von Bedeutung sein. (zB Scheidung, Kreislaufschwäche, Nervenzusammenbrüche, Depression, usw.) (Im Wertegang mit Auflisten.)

ALTER	KRANKHEIT / BESCHWERDEN / SCHWANGERSCHAFTEN



ALTER

KRANKHEIT / BESCHWERDEN / SCHWANGERSCHAFTEN

Gibt oder gab es Probleme mit den Zähnen? (Ops, Brücken, Kronen, Füllungen, Implantate)

Familienkrankheiten

Erbliche Vorbelastungen (Herz- und Gefäßkrankheiten, Rheuma, Krebs, Diabetes, Hautkrankheiten, usw.)

Mutter:

Vater:

sonstige Familienangehörige: