

ANAMNESEBOGEN OSTEOPATHISCHE BEHANDLUNG

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Wir sind ein Team von Osteopathen und freuen uns, Sie bald persönlich kennen zu lernen.

Für weitere Informationen besuchen Sie bitte die Webseite: www.physiokreuzplatz.ch

- Um Sie ganzheitlich behandeln zu können, benötigen wir Informationen über Ihren Gesundheitszustand. Wir wären Ihnen dankbar, wenn Sie die folgenden Fragen beantworten.
- Falls Sie Fragen beim Ausfüllen des Formulars haben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.
- Drucken Sie das ausgefüllte Formular bitte aus und bringen es zum ersten Termin mit.
- Bitte bringen Sie aktuelle Berichte, Röntgenbilder und MRI zur ersten Behandlung mit.

Herzlichen Dank

Ihr Osteopathie Kreuzplatz-Team

PATIENTENINFORMATIONEN

Name:

Vorname:

weibl.:

männl.:

Geb. Datum:

Beruf:

Familienstand:

Kinder:

Wegen welchen Beschwerden wünschen Sie eine osteopathische Behandlung?

NACHFOLGEND WERDEN DIE VERSCHIEDENEN KÖRPERREGIONEN NACH BESCHWERDEN ABGEFRAGT. BITTE BEANTWORTEN SIE WIE FOLGT:

1 NEIN/NIE 2 LEICHT/GELENTLICH 3 STÄRKER/HÄUFIG 4 AUSGEPRÄGT/STÄNDIG/ SEHR OFT

KOPF 1 2 3 4

KOPFSCHMERZEN

WENN JA, WO:

OHR 1 2 3 4

SCHWERHÖRIGKEIT

OHRGERÄUSCHE

DREHSCHWINDEL

GLEICHGEWICHTSSTÖRUNGEN

WEITERE:

AUGEN 1 2 3 4

KURZSICHTIGKEIT

WEITSICHTIGKEIT

ANDERE SEHSTÖRUNGEN:

KIEFER/ZÄHNE 1 2 3 4

ZAHNPRESSEN

KNIRSCHEN

WEITERE BESCHWERDEN:

HATTEN SIE ZAHNOPERATIONEN? (WENN JA, WELCHE?)

HATTEN/HABEN SIE OPERATIONEN, VERLETZUNGEN ODER

ERKRANKUNGEN IN DER KOPFREGION? (WELCHE/WANN?)



Kreuzplatz

Physiotherapie & Osteopathie

HALSWIRBELSÄULE

1

2

3

4

SCHMERZEN

AUSSTRAHLUNGEN IN DIE ARME/HÄNDE

SENSIBILITÄTSSTÖRUNGEN IN ARMEN/HÄNDEN

PROBLEME BEIM SCHLUCKEN

HEISERKEIT

WEITERE:

HATTEN/HABEN SIE OPERATIONEN, VERLETZUNGEN ODER ERKRANKUNGEN

IN DEN BEREICHEN HALSWIRBELSÄULE, SCHILDDRÜSE, KEHLKOPF ODER RACHEN?

(WELCHE, WANN?)

BRUSTWIRBELSÄULE/BRUSTKORB/HERZ/LUNGE

1

2

3

4

SCHMERZEN ZWISCHEN DEN SCHULTERBLÄTTERN

ENGEGEFÜHL/DRUCK AUF DER BRUST

HERZPROBLEME

PROBLEME/SCHMERZEN BEIM ATMEN

LUFTNOT IN RUHE, NACHTS

LUFTNOT BEI ANSTRENGUNG

ASTHMA/ALLERGIE

HUSTEN

AUSWURF

WEITERE:

HATTEN/HABEN SIE OPERATIONEN, VERLETZUNGEN ODER ERKRANKUNGEN IN

DEN BEREICHEN BRUSTWIRBELSÄULE, THORAX, LUNGE, HERZ? (WELCHE, WANN?)



Kreuzplatz

Physiotherapie & Osteopathie

LENDENWIRBELSÄULE

1

2

3

4

SCHMERZEN

AUSSTRAHLUNGEN INS GESÄSS/IN DIE BEINE

SENSIBILITÄTSSTÖRUNGEN IN DEN BEINEN

WEITERE:

HATTEN/HABEN SIE OPERATIONEN, VERLETZUNGEN, ERKRANKUNGEN

IM BEREICH DER LENDENWIRBELSÄULE? (WELCHE, WANN?)

EXTREMITÄTEN/ALLGEMEIN

1

2

3

4

SCHULTERPROBLEME

ELLBOGENPROBLEME

HANDPROBLEME

HÜFTPROBLEME

KNIEPROBLEME

FUSSPROBLEME

MUSKELVERSPANNUNGEN, KRÄMPFE

ALLGEMEINE STEIFIGKEIT

ALLGEMEINE GELENKSCHMERZEN

KRAMPFADERN

WEITERE:

HATTEN/HABEN SIE OPERATIONEN, VERLETZUNGEN, ERKRANKUNGEN

IM BEREICH DER EXTREMITÄTEN? (WELCHE, WANN?)



Kreuzplatz

Physiotherapie & Osteopathie

BAUCH

1

2

3

4

BAUCHKRÄMPFE

BLÄHNEIGUNG

VÖLLEGEFÜHL/ÜBELKEIT

AUFSTOSSEN/SOBBRENNEN

DRUCKGEFÜHL IM OBERBAUCH

DURCHFALL

VERSTOPFUNG

STUHL WEICH/UNGEFORMT

STUHL HART

SCHWARZER STUHL

ORGANSENKUNG (Z.B. BLASE)

HÄMORROIDEN

WEITERE:

HATTEN/HABEN SIE OPERATIONEN, VERLETZUNGEN, ERKRANKUNGEN

IM BEREICH DES BAUCHRAUMES? (WELCHE, WANN?)

UNTERLEIB

1

2

3

4

BLASE/PROSTATABESCHWERDEN

HÄUFIGER HARNDRANG

WENIG/DUNKLER URIN

HARNINKONTINENZ

WEITERE:



Kreuzplatz

Physiotherapie & Osteopathie

FRAUENHEILKUNDE

1

2

3

4

ABWEICHUNGEN IM MENSTRUATIONSZYKLUS

(STARK/SCHWACH/UNREGELMÄSSIG/SCHMERZEN)

SCHMERZEN BEIM GESCHLECHTSVERKEHR

ZYSTENBILDUNGEN

EINNAHME VON HORMONEN

HATTEN SIE SCHWANGERSCHAFTEN, ENTBINDUNGEN,

SCHWANGERSCHAFTSABBRÜCHE? (WELCHE, WANN?)

HATTEN/HABEN SIE OPERATIONEN, VERLETZUNGEN, ERKRANKUNGEN IM BEREICH DES

UNTERLEIBES, Z.B. BLASE, PROSTATA, GEBÄRMUTTER, LEISTE ETC.? (WELCHE, WANN?)

SIND GRUND- BZW. VORERKRANKUNGEN BEKANNT?

JA

NEIN

BLUTHOCHDRUCK

ZUCKERKRANKHEIT

HERZKRANKHEITEN

SCHLAGANFALL

SCHILDDRÜSENUNTER-/ÜBERFUNKTION

OSTEOPOROSE

CHOLESTERIN ZU HOCH

GICHT

MAGEN-DARM-ERKRANKUNGEN

NIERENERKRANKUNGEN

LUNGENERKRANKUNGEN

BÖSARTIGE ERKRANKUNGEN

RHEUMA

ANSTECKENDE KRANKHEITEN

WEITERE:

ALLGEMEIN

1

2

3

4

ALLGEMEINE ABGESCHLAGENHEIT

DURST VERMINDERT/VERMEHRT

NÄCHTLICHE SCHWEISSAUSBRÜCHE

SCHLAFSTÖRUNGEN

APPETIT VERMINDERT

UNGEWOLLTE ZU-/ABNAHME

KAFFEE

ALKOHOL

RAUCHEN

SPORT



Kreuzplatz

Physiotherapie & Osteopathie

MEDIKAMENTE

WELCHE MEDIKAMENTE NEHMEN SIE AKTUELL EIN UND WOFÜR?

HABEN SIE ÜBER EINEN LÄNGEREN ZEITRAUM STARKE MEDIKAMENTE
EINGENOMMEN UND WARUM? (Z.B. CORTISON?)
