

Anamnese für Heilpraktiker Praxen

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Krankenkasse: _____

1. Was sind Ihre Haupt-Probleme – Erkrankung (Funktionsstörung)

2. Seit wann besteht diese Erkrankung? _____

3. Gibt es andere bzw. weitere Erkrankungen oder Schmerzen am Bewegungsapparat.?

4. Was machen sie beruflich oder haben sie beruflich gemacht? Für den Fall, dass sie im Ruhestand sind, was hatte sie beruflich gemacht?

5. Haben oder hatten sie durch den Beruf Kontakt mit chemischen Stoffen?

6. Nehmen sie Medikamente ein? Wenn ja, welche?

7. Hatten sie Operationen? Wenn ja, welche und wann waren diese?

10. Haben sie täglich Stuhlgang und wie ist die Konsistenz und Farbe ihres Stuhls?

9. Haben Sie Leberprobleme oder sind bestimmte Blutwerte nicht in Ordnung? Wenn ja, welche?

10. Haben sie Zahn- oder Kiefer-Beschwerden? _____

11. Haben Sie Stress, Sorgen oder andere emotionale Belastungen?

12. Mit welchen Erkrankungen haben oder hatten ihre Eltern zu tun?

13. Falls sie mit Schmerzen zu tun haben, zeichnen sie diese bitte in das Körperschema ein:

