

Fragebogen zur Erstanamnese

Bitte drucken sie diesen Fragebogen aus und bringen Sie ihn ausgefüllt zu ihrem ersten Termin mit.
Falls vorhanden können sie auch Arztberichte, Befunde, MRT, Röntgenbilder usw. mitbringen.

Vorname: _____ Name: _____ Datum: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Straße: _____ Nr.: _____ PLZ / Ort: _____

- Aufgrund welcher Schmerzen/ Beschwerden möchten Sie kommen? (Beschreiben sie möglichst exakt, wo genau es weh tut und bei welchen Situationen der Schmerz auftritt).

- Was haben sie schon dagegen getan? (Behandlungen, Therapien, eigene Maßnahmen,...)

- Hatten Sie Operationen? Wenn ja wann (Jahr) und welche? (chronologische Auflistung aller OPs)

- Treiben sie Sport? Welchen? Wie oft pro Woche

- Wie sieht ihr Alltag aus? (sitzend/stehend, viel oder wenig Bewegung, Schlaf gut oder schlecht)

- Wieviel Wasser trinken Sie täglich?

- Haben/hatten sie Erkrankungen? Wenn ja, welche?

- Hatten Sie Knochenbrüche? Wenn ja, wann und wo am Körper genau?

- Nehmen Sie regelmäßig Medikamente? Wenn ja welche und wie oft? (auch Schmerzmittel)

- Sind sie momentan in Behandlung (Arzt, Physiotherapie, Heilpraktiker o.Ä.)
Wenn ja seit wann und weswegen