

Osteopathische Anamnese

Persönliche Daten

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

E-Mail:

Straße:

Telefon:

Postleitzahl:

Ort:

Gewicht in kg:

Größe in cm:

Beruf:

Überweisende Ärztin / überweisender Arzt:

Anamnese

Haben Sie Kinder und wenn ja, wie viele und wann sind sie geboren?

Aus welchem Grund kommen Sie zu mir?

Wie schätzen Sie Ihre Schmerzen ein auf einer Skala von 0 bis 10, also keine Schmerzen bis zum größtmöglichen Schmerz?

Wie ist das Schmerzempfinden?

Seit wann haben Sie die Schmerzen bzw. Beschwerden?

Gab es ein auslösendes Ereignis?

Wann treten die Schmerzen bzw. Beschwerden am stärksten auf?

Was wurde bezüglich Ihrer Beschwerden bisher untersucht?

Welche therapeutischen Maßnahmen wurden bisher angewandt?

Welche Begleiterkrankungen haben Sie?

Welche Medikamente nehmen Sie ein und in welcher Dosierung?

Hatten Sie Unfälle? Wenn ja, wann war der Unfall bzw. waren die Unfälle und was ist passiert?

Wurden Sie bereits operiert? Wenn ja, was wurde wann operiert?

Tragen Sie Hilfsmittel (Bsp. Brille, Hörgeräte, Stützen, Beißschiene, ...)?

Wie sind Ihre Ernährungsgewohnheiten (Bsp. Vollwertkost, Vegan, Vegetarisch, ...)?

Haben Sie Schlafprobleme?

Wie viel Zigaretten rauchen Sie am Tag?

Wie viel Liter Alkohol trinken Sie pro Tag und in welcher Form?

Welche weiteren Genussmittel nehmen Sie ein und wie viel davon?

Welche Faktoren oder Ereignisse setzen Sie unter Stress?

Auf einer Skala von 0 bis 10, wie gestresst fühlen Sie sich? (0 ist entspannt und 10 absolut gestresst)

Welchem Sport gehen Sie nach und wie oft?

Welche Hobbys haben Sie?

Weitere Angaben, die noch nicht gefragt wurden:

Was erhoffen Sie sich von der osteopathischen Untersuchung und Behandlung?