

Patienten Eingangsfragebogen

Name/Geburtsdatum:

- 1) Bitte schreiben sie alle Medikamente auf die sie einnehmen.
- 2) Bitte schreiben Sie alle Nahrungsergänzungsmittel und andere Präparate auf, die sie einnehmen.
- 3) Bitte schreiben sie ihre Hauptbeschwerden, in der Reihenfolge ihrer Bedeutung für sie, auf.
- 4) Bitte schreiben sie eine detaillierte Krankengeschichte, möglichst chronologisch. Dabei sollten unter anderem folgende Aspekte enthalten sein:
 - Unfälle/Verletzungen
 - Operationen
 - schwere Erkrankungen
 - Allergien
 - Kontakt mit Giftstoffen
 - Alles, was zum jetzigen Zustand beigetragen hat.
- 5) Bitte beschreiben sie kurz ihre Ernährung.
- 6) Wichtige Erkrankungen in der Familie
- 7) Wie ist ihr Zahnstatus (grobe Angaben über Brücken, Implantate, Füllungen etc.)
- 8) Wie schätzen sie ihr eigenes Stressniveau ein?
- 9) Gibt es in ihrem Leben schwere emotionale/seelische Traumata (schwere, schlimme Erlebnisse, Schocksituationen etc.)?
- 10) Was machen sie beruflich?
- 11) Sind sie mit ihrem Leben zufrieden?

Bitte schreiben sie mindestens die Frage 4 handschriftlich, wenn sie mögen auch alle Fragen. Bitte schreiben sie am Anfang ihren Namen und Geburtsdatum auf das Antwortblatt.