

Aufnahmebogen

Datum: _____

Name, Vorname: _____

Straße: _____ Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____ E-mail: _____

Versicherung: keine Zusatzversicherung Privat Beihilfe

Versicherungsgesellschaft: _____

Geb. Datum: _____ Geb. Ort: _____

Familienstand: ledig verheiratet geschieden verwitwet

Beruf: _____ Funktion: _____

Größe: _____ m Gewicht _____ kg

Größere Gewichtsänderung in letzter Zeit? Ja _____ kg Nein

Blutdruck (falls bekannt): _____ mm/Hg

Medikamente, Nahrungsergänzung, Pille, Salben:

Welche Beschwerden führen Sie zu mir?

Sind Ihnen mögliche Auslöser bekannt?

Rauchen Sie? Nein Ja _____Stück nicht mehr seit _____Jahren

Treiben sie Sport? Nein Ja

Sportart/Häufigkeit _____

Sind Allergien/ Unverträglichkeiten bekannt?

Wie ernähren sie sich? Zutreffendes bitte einkreisen:

Vegetarisch, Vegan, Diabetiker, Lactoseintoleranz, Fructoseintoleranz,

Histaminintoleranz, Glutenunverträglichkeit/Sprue, _____

Frühstück(Zeit und Was): _____

Mittagessen: _____

Abendessen: _____

Andere: _____

Tägliche Trinkmenge: _____ Liter. Was? _____

Familienanamnese: Welche Krankheiten kommen in ihrer Familie vor? (bei

Großeltern, Eltern, Geschwister): _____

Bisherige Impfungen und evtl. Unverträglichkeiten:

Bisherige Erkrankungen/ Operationen/ Unfälle/ Narben/ Schmerzen:

Bestehen/ Bestanden Warzen, Polypen, Myome, Pilzinfektionen,
Menstruationsprobleme, Herpes, Hämorrhoiden, Krampfadern?

Besteht eine Schwangerschaft? 0 Nein 0 Ja

Leiden sie unter chronischen Magen/ Darmbeschwerden? Symptome?

Haben sie regelmäßig Stuhlgang und wie oft? _____

Wie ist der Stuhl? (breiig, geformt, schafkotartig, bzw. andere
Auffälligkeiten) _____

Leiden Sie unter Blähungen? _____

Gibt es Schlafstörungen? Welche? _____

Leiden Sie unter Konzentrationsstörungen, Müdigkeit,
Stimmungsschwankungen, Depression, seelischer Kummer oder Essstörungen?

Wangen den _____

Unterschrift Patient/Erziehungsbevollmächtigter:

(sollten sich Änderungen ergeben, bitte ich Sie, diese mir mitzuteilen, um eine
effektive Therapie zu gewährleisten)

Vielen Dank für Ihre Geduld!