

Naturheilpraxis Markus Senn

Staatlich geprüfter Naturheilpraktiker / Homöopath

Freier Platz 6, CH-8200 Schaffhausen

Tel: +41 (0)52 624 90 50, eMail: praxis@naturheilpraxis-senn.ch



Patientenblatt zur Behandlung mit klassischer Homöopathie

Sehr geehrte Patientin
Sehr geehrter Patient

Füllen Sie diesen Fragebogen vollständig aus, da er als Basis für die Auswertung und Vervollständigung der Anamnese (Befragung) dient.

Senden Sie bitte das ausgefüllte Patientenblatt (per Post, Mail, Fax) so bald wie möglich an meine Praxisadresse zu, oder bringen Sie es zur nächsten Konsultation mit.

Name: _____ **Vorname:** _____

E-Mail: _____ **Geb. Datum:** _____

Grösse: _____ **Gewicht:** _____

Zu beachten: alle Fragen sollten immer aus Sicht des Patienten beantwortet werden.

Legen Sie diesem Patientenblatt Kopien von Impfausweisen und ev. Rezepte, Arzt- oder Operationsberichte bei.

Alle Angaben werden vertraulich behandelt und unterliegen dem Arztgeheimnis!

Welche Medikamente nehmen Sie gegenwärtig oder nahmen Sie über längere Zeit ein? (Auch Hormone, pflanzliche und homöopathische Heilmittel, Schüssler Salze, usw.). Packungsbeilagen bitte mitbringen.

Familienvorgeschichte

Welche Krankheiten gab es in Ihrer Blutsverwandtschaft oder woran sind diese gestorben?

Wie Krebs, Tuberkulose, Hautkrankheiten, Schuppenflechte, Neurodermitis, Warzen, Geschlechtskrankheiten, Geistes- und Gemütskrankheiten, Selbstmord, Alkoholismus, Süchte, Herzkrankheiten, Gefässkrankheiten, Bluthochdruck, Schlaganfall, Asthma, Allergien, Zuckerkrankheit, Rheumatismus, Gicht, Arthrose, Steine (Galle oder Niere), Nieren-, Blasenentzündungen, Lungenentzündungen, Ohrentzündungen, Leberkrankheiten, Magengeschwüre, Menstruationsstörungen, Myome, Schilddrüsenfunktionsstörungen, Epilepsie, Multiple Sklerose, Parkinson, Lähmungen, Malaria, Zwillinge, Missbildungen, Fehlgeburten oder anderes?

Urgrosseltern (Mutterseite)		Urgrosseltern (Vaterseite)	
Grossvater (Mutterseite)	Grossmutter (Mutterseite)	Grossvater (Vaterseite)	Grossmutter (Vaterseite)
Mutter	Alter:	Vater	Alter:
Onkel/Tanten:		Onkel/Tanten:	
Geschwister (mit Alter)			



Eigene Vorgeschichte

Bitte tragen Sie auf dem Zeitstrahl in chronologischer Reihenfolge alle jemals durchgemachten Krankheiten, Beschwerden, Gegebenheiten, Unfälle und Operationen ein. Beispiele dazu finden Sie in der linken Spalte.

Chronologischer Ablauf

Kindheit:

Schwangerschaft, Geburt, Hüftdysplasie, Trichter-, Hühnerbrust, Wachstumsschmerzen, Koliken, Ernährungsstörungen, Rachitis, Entwicklungsstörungen, Schielen, Stottern, Bettnässen, Nasenbluten, Nägelkauen, etc.

Kinder- und Infektionskrankheiten:

Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Keuchhusten, Scharlach, Pfeiffersches Drüsenfieber, Diphtherie, Angina, Kinderlähmung, Pocken, Malaria, Tropenkrankheiten, Lamblien, Parasiten, Würmer, Zeckenbisse, Gelbsucht, Bronchitis, Lungen-, Rippenfellentzündungen, Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten (Syphilis, Tripper, Trichomonaden), Scheidenpilz, Nieren-, Blasenentzündungen, Stirn-, Kieferhöhlenentzündungen, Mittelohrentzündungen, Hirnhautentzündungen, Lymphknotenschwellungen, etc.

Haut:

Warzen, Kondylome, Ekzeme, Psoriasis, Neurodermitis, Akne, Furunkel, Herpes, Gürtelrose, Krätze, Läuse, Milchschorf, Aphthen, Geschwüre, Pilzkrankungen, etc.

Unfälle, Verletzungen, Operationen:

Plastische Chirurgie, Muttermal-, Warzenentfernungen, Krampfadern, Blinddarm, Mandeln, Verbrennungen, Schock, Knochenbrüche, Gehirnerschütterungen, etc.

Allgemeine Krankheiten:

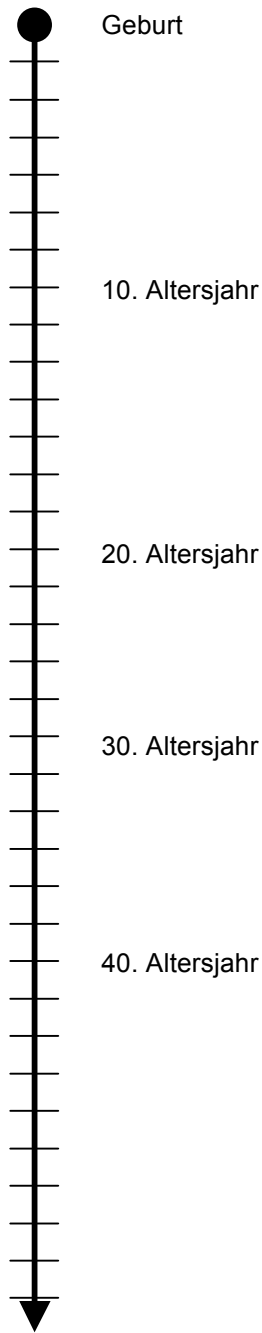
Krebs, Herzkrankheiten, Gefäßkrankheiten, Bluthochdruck, Schlaganfall, Asthma, Allergien, Zuckerkrankheit, Rheumatismus, Gicht, Arthrose, Steine (Galle oder Niere), Leberkrankheiten, Magengeschwüre, Menstruationsstörungen, Myome, Schilddrüsenfunktionsstörungen, Epilepsie, Multiple Sklerose, Parkinson, Lähmungen, Malaria, etc.

Allgemeines:

Schwangerschaften, Abtreibungen, Fehlgeburten, Klimakterium, sexueller Missbrauch, Alkoholismus, Süchte, Geistes- und Gemütskrankheiten, Suizidversuche, Alkohol, Bluttransfusionen, etc.

Prägende Ereignisse

Geburt von Geschwistern, Pubertät, Scheidung der Eltern, Beziehungen, Trennungen, Schock, Schreck, Klinikaufenthalte, Kündigungen, langanhaltende psychische Belastung, unterdrückte Emotionen, Todesfälle etc.





Allgemeiner Fragebogen

nach Boenninghausen (Methode nach Dr. H. Frei)

Bitte beschreiben sie kurz ihre Beschwerden (was ist, wann, wo und wie?)

Bitte unterstreichen Sie nachfolgend die eindeutig für Sie zutreffenden aktuellen Merkmale Ihrer Beschwerden.

Die Formulierung *verschlimmert* kann auch die Ursache einer Erkrankung beschreiben oder die Bedeutung von *schmerzhaft* haben. Die hier **blau gedruckten, polaren Symptome** sind von grosser Bedeutung. **Diese Bedingungen** sollen sorgfältig unterstrichen werden wenn sie unzweifelhaft zutreffen.

Ursache der Erkrankungen

Überanstrengung körperliche/geistige
Verkühlung (Kaltwerden des Körpers oder Teile davon)
Durchnässung (Nasswerden des Körpers/-Teile)
Verletzungen (körperlich/psychisch)
Andere Ursachen:.....
.....
.....

Grundbedingungen

Temperatur/Luft/Einhüllen/Entblößen
Wärme verschlimmert/bessert
Kälte verschlimmert/bessert
Kaltwerden verschlimmert/bessert
Entblößen verschlimmert/bessert
(Warm) Einhüllen verschlimmert/bessert
Frische Luft, Bedürfnis nach/Abneigung
Im Freien verschlimmert/gebessert
Zimmerwärme verschlimmert/bessert
Beim/nach Schwitzen verschlimmert/bessert
Hitze/Schweiss mit Neigung zu Entblößen
Hitze/Schweiss mit Abneigung gegen Entblößen
Nasswerden/Baden verschlimmert

Wetter

Wetter/Luft kalt verschlimmert/bessert
Wetter/Luft warm verschlimmert/bessert
Wetter /Luft feucht verschlimmert/bessert
Wetter/Luft trocken verschlimmert/bessert
Wetter feucht-kalt verschlimmert/bessert
Wind/Zugluft verschlimmert/bessert

Bewegung und Körperstellung

Bewegung Bedürfnis zu/Abneigung
Bewegung verschlimmert/bessert
Anstrengung körperlich verschlimmert/bessert
Ruhe körperlich verschlimmert/bessert
Liegen verschlimmert/bessert
Sitzen verschlimmert/bessert
Stehen verschlimmert/bessert

Körperliche Wahrnehmung

Berührung verschlimmert/bessert
Druck/Reiben/Massieren verschlimmert/bessert
Licht (helles) verschlimmert/bessert
Geruchssinn empfindlich/vermindert
Geschmackssinn empfindlich/vermindert/verloren
Gehör empfindlich/Schwerhörig

Nahrung

Hunger/Appetitlosigkeit
Durst/Durstlosigkeit
Übergewicht/Abmagerung

Zeit

Periodizität der Beschwerden

Welche/Dauer?.....
.....

Lokale Bedingungen, Empfindungen, Symptome

Kopf

Anstrengung geistige verschlimmert/bessert
Sehen angestregtes verschlimmert/bessert
Lesen verschlimmert/bessert
Sprechen verschlimmert/bessert
Umschläge kühle verschlimmert/bessert
Kopfschütteln verschlimmert/bessert
Kopfschmerzen ausgelöst oder verschlimmert durch:
.....
.....
Ohrensymptome links/rechts
Augensymptome links/rechts
Fliessschnupfen/Stockschnupfen
Schluckschmerzen
Nahrungsmittel kalte/warme verschlimmern/bessern
Trinken kalt/warm verschlimmert/bessert
Essen verschlimmert/bessert
Zähneknirschen

Brust

Puls hart/weich, schnell/langsam
Puls aussetzend
Herzklopfen ohne/mit Angst
Husten trocken/mit Auswurf
Husten ausgelöst verschlimmert durch:.....
.....
Auswurf eitrig/gelb/grün/schleimig/zäh
Auswurf schmeckt metallisch/süss/salzig/widerlich

Verdauung

Auftossen allg.; verschlimmert/bessert
Erbrechen allg.; gallig/sauer/schleimig
Blähungen schmerzhaft
Durchfall schmerzhaft/schmerzlos



<p>Forts. Verdauung Verstopfung wegen Darmträgheit/hartem Stuhl Stuhlbeschaffenheit blutig/gelb/grün/schwarz/ Stuhlbeschaffenheit zu gross/scharf/schleimig/sauer Stuhlgang verschlimmert; vor/bei/nachher Unverträgliche Nahrungsmittel:.....</p> <p>Harn- und Geschlechtsorgane Harnabgang zu viel/zu wenig Harnabgang zu oft/zu selten Harndrang allg./ vergeblicher Urinieren schmerzhaft; vorher/bei Beginn/während am Ende/nach Urinieren Einnässen tagsüber/nachts Urin wundmachend/brennend/stinkend Beschwerden vor/bei Beginn/während/nach Menses Menses stark/schwach; zu oft/zu selten; zu kurz/zu lang Mensesblut hell/dunkel Ausfluss mild/scharf</p> <p>Bewegungsapparat Muskeln schlaff/straff Bewegung leidender Teile verschlimmert/bessert Bewegung fortgesetzte verschlimmert/verbessert Bewegung zu Beginn verschlimmert</p>	<p>Haut Ausschlag trocken/nässend/schuppig/juckend Wundheilung langsam/eiternd Schwitzen stark, wo?..... Schweissgeruch übelriechend/sauer</p> <p>Schlaf Vor/während/nach Schlaf verschlimmert/verbessert Einschlafen spät/Erwachen zu früh Erwachen öfters nachts Einschlafen verhindert nach Erwachen</p> <p>Gemütsveränderungen Alleinsein verschlimmert/bessert Gesellschaft verschlimmert/bessert Traurigkeit/Fröhlichkeit ungewöhnlich Gereiztheit/Sanftheit ungewöhnlich Gemütsbewegung allg. verschlimmert Ärger/Kummer/Kränkung/Angst/Furcht/Schreck/ Zorn/verschlimmert Abneigung gegen Trost wenn traurig</p> <p>Weitere, im Fragebogen nicht erwähnte Symptome:</p>
--	---