

Fragebogen vor der Akupunktur

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

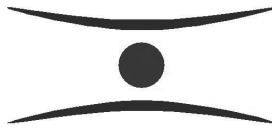
Sie haben sich zu einer Behandlung mit Akupunktur entschlossen.

Wir wollen nicht nur Ihre hauptsächlichen Beschwerden, sondern Ihren gesamten Gesundheitszustand erfassen, um Sie als ganzen Mensch zu behandeln und Ihre Beschwerden nachhaltig zu heilen.

Deshalb, bitten wir Sie, die anschließenden Fragen möglichst ehrlich und spontan in Stichworten zu beantworten. Dieser Fragebogen, den wir mit Ihnen besprechen werden, ist ein wichtiger Teil unseres ganzheitlichen Konzeptes und wird streng vertraulich behandelt. Er wird an niemanden weitergegeben.

Wenn der Fragebogen Ihnen zugemailt wurde, drucken Sie ihn bitte aus und faxen oder schicken ihn **vor** der ersten Behandlung an unsere Praxis unter 0821-606 903 oder – wenn nicht möglich – bringen ihn ausgefüllt zur ersten Behandlung mit.

Ihr Name:	
Fragen:	Antwort:
Welche Beschwerden führen Sie zu uns?	
Wie stark sind sie auf einer Skala von 1-10	
Wie oft treten die Beschwerden auf?	
Was hilft Ihnen am besten?	
Was ist das Ziel der Akupunktur	
Anamnese: Leiden Sie unter einer der folgenden Erkrankungen?	
hoher Blutdruck, Herzerkrankung	
Schlaganfall, Gefäßerkrankung	
Diabetes / Zuckerkrankheit	
Nierenerkrankung	
Osteoporose / häufige Knochenbrüche	
Erkrankung der Gelenke, Arthrose	
Erkrankung der Wirbelsäule	
Reflux, Verdauungsstörungen	
Gemüteserkrankungen wie Depression	
Krebserkrankungen, jetzt oder früher	



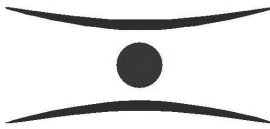
Medikamente: Welche nehmen Sie ein?	
Operationen: Was und wann? Waren sie länger im Krankenhaus?	
Rauchen Sie?	
Alkohol: Wie viel trinken Sie pro Tag?	
Allergien: Leiden Sie darunter?	
Haben Sie geregelten Stuhlgang ?	
Wie oft gehen Sie nachts zur Toilette	
Wann erhielten Sie die letzten Impfungen ? Bitte um Impfausweis	
Sport, Beruf und Partnerschaft:	
Sport: Was, wie oft und wie viele Stunden	
Leben Sie in Partnerschaft ?	
Kinder: wie viele, wie alt?	
Welchen Beruf üben Sie aus? Welchen Ihre Partnerin / Ihr Partner?	
Ernährung:	
Wie ist Ihre Ernährung? Was sind ihre Hauptnahrungsmittel?	
Wie viel Süßes essen Sie?	
Welches sind Ihre Hauptgetränke?	
Was und wie häufig essen Sie zwischendurch?	

Fragen zum Wohlbefinden:

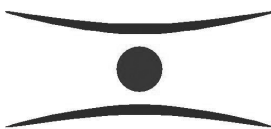
Diese Fragen geben tiefen Einblick in Ihr psychisches Befinden. Dies ist wichtig, da die Psyche und der Körper ein eng verbundenes Ganzes sind. Nur wenn beides erfasst und behandelt wird, kann Gesundheit entstehen. Wir werden diese Fragen ebenfalls mit Ihnen ausführlich besprechen.

Bitte antworten Sie diese Fragen, wie sie **in den letzten zwei Wochen** zugetroffen haben:

A	1				Trauer: Ich fühle mich <i>nicht</i> traurig .
		2			Ich fühle mich traurig.
			3		Ich bin die ganze Zeit traurig und komme nicht davon los.
				4	Ich bin so traurig oder unglücklich, dass ich es kaum noch ertrage.
B	1				Zukunftssicht: Ich sehe <i>nicht</i> besonders mutlos in die Zukunft.
		2			Ich sehe mutlos in die Zukunft.
			3		Ich habe nichts, worauf ich mich freuen kann.
				4	Ich habe das Gefühl, dass die Zukunft hoffnungslos ist und dass die Situation nicht besser werden kann.
C	1				Versagen: Ich fühle mich <i>nicht</i> als Versager
		2			Ich habe das Gefühl, öfter versagt zu haben als der Durchschnitt
			3		Wenn ich auf mein Leben zurückblicke, sehe ich bloß eine Menge Fehlschläge
				4	Ich habe das Gefühl, als Mensch ein völliger Versager zu sein
D	1				Genuss: Ich kann die Dinge <i>genauso</i> genießen wie früher.
		2			Ich kann die Dinge nicht mehr so genießen wie früher.
			3		Ich kann aus nichts mehr eine echte Befriedigung ziehen.
				4	Ich bin mit allem unzufrieden oder gelangweilt.
E	1				Schuldgefühle: Ich habe <i>keine</i> Schuldgefühle .
		2			Ich habe häufig Schuldgefühle.
			3		Ich habe fast immer Schuldgefühle.
				4	Ich habe immer Schuldgefühle
F	1				Bestraft: Ich habe <i>nicht</i> das Gefühl, gestraft zu sein.
		2			Ich habe das Gefühl, vielleicht bestraft zu werden.
			3		Ich erwarte, bestraft zu werden.
				4	Ich habe das Gefühl, bestraft zu gehören.
G	1				Enttäuschung: Ich bin <i>nicht</i> von mir enttäuscht .
		2			Ich bin von mir enttäuscht.
			3		Ich finde mich fürchterlich.
				4	Ich hasse mich.



H	1				Kritik: Ich habe <i>nicht</i> das Gefühl, schlechter zu sein als alle anderen.
		2			Ich kritisiere mich wegen meiner Fehler oder Schwächen.
			3		Ich mache mir die ganze Zeit Vorwürfe wegen meiner Mängel.
				4	Ich gebe mir für alles die Schuld, was schiefgeht.
I	1				Selbstmord: Ich denke <i>nicht</i> daran, mir etwas anzutun.
		2			Ich denke manchmal an Selbstmord , aber ich würde es nie tun.
			3		Ich möchte mich am liebsten umbringen.
				4	Ich würde mich umbringen, wenn ich es könnte.
J	1				Weinen: Ich weine <i>nicht</i> öfter als früher.
		2			Ich weine jetzt öfter als früher.
			3		Ich weine jetzt die ganze Zeit.
				4	Früher konnte ich weinen, aber jetzt kann ich es nicht mehr, obwohl ich es möchte.
K	1				Reizbarkeit: Ich bin <i>nicht reizbarer</i> als sonst.
		2			Ich bin jetzt leichter verärgert oder gereizt als früher.
			3		Ich fühle mich dauernd gereizt.
				4	Die Dinge, die mich früher geärgert haben, berühren mich nicht mehr.
L	1				Sozialer Kontakt: Ich habe <i>nicht</i> das Interesse an anderen Menschen verloren.
		2			Ich interessiere mich jetzt weniger für andere Menschen als früher.
			3		Ich habe mein Interesse an anderen Menschen zum größten Teil verloren.
				4	Ich habe mein ganzes Interesse an anderen Menschen verloren.
M	1				Entscheidungen: Ich bin so entschlussfreudig wie früher.
		2			Ich schiebe jetzt meine Entscheidungen öfter als früher auf.
			3		Es fällt mir schwerer als früher, Entscheidungen zu treffen.
				4	Ich kann überhaupt keine Entscheidungen mehr treffen.
N	1				Aussehen: Ich habe <i>nicht</i> das Gefühl, schlechter auszusehen als früher.
		2			Ich mache mir Sorgen, dass ich alt oder unattraktiv aussehe.
			3		Ich habe das Gefühl, dass in meinem Äußeren Veränderungen eingetreten sind die mich unattraktiv machen
				4	Ich finde mich hässlich.
O	1				Arbeit: Ich kann so gut arbeiten wie früher.
		2			Ich muss mir einen Ruck geben, bevor ich eine Tätigkeit in Angriff nehme.
			3		Ich muss mich zu jeder Tätigkeit zwingen.



			4		Ich bin unfähig zu arbeiten.
P	1				Schlaf: Ich schlafe so <i>gut</i> wie sonst.
		2			Ich schlafe nicht mehr so gut wie früher.
			3		Ich wache ein bis zwei Stunden früher auf als sonst und kann nicht mehr einschlafen.
			4		Ich wache mehrere Stunden früher auf als sonst und kann nicht mehr einschlafen.
Q	1				Müdigkeit: Ich ermüde <i>nicht</i> schneller als sonst.
		2			Ich ermüde schneller als früher.
			3		Fast alles ermüdet mich.
			4		Ich bin zu müde, um etwas zu tun.
R	1				Appetit: Mein Appetit ist <i>nicht</i> schlechter als sonst.
		2			Mein Appetit ist nicht mehr so gut wie früher.
			3		Mein Appetit hat stark nachgelassen.
			4		Ich habe überhaupt keinen Appetit mehr.
S	1				Gewicht: Ich habe in letzter Zeit <i>kaum</i> abgenommen .
		2			Ich habe mehr als 2 Kilo abgenommen.
			3		Ich habe mehr als 5 Kilo abgenommen.
			4		Ich habe mehr als 8 Kilo abgenommen.
					Ich esse absichtlich weniger, um abzunehmen: 1. ja: 2. nein:
T	1				Gesundheit: Ich mache mir <i>keine</i> größeren Sorgen um meine Gesundheit als sonst.
		2			Ich mache mir Sorgen um körperliche Probleme, wie z.B. Schmerzen, Magen-beschwerden oder Verstopfung.
			3		Ich mache mir so große Sorgen um meine gesundheitlichen Probleme, dass es mir schwerfällt, an etwas anderes zu denken.
			4		Ich mache mir so große Sorgen um meine gesundheitlichen Probleme, dass ich an nichts anders mehr denken kann.
U	1				Sexualität: Ich habe in letzter Zeit <i>keine</i> Veränderungen meines Interesses an Sex bemerkt.
		2			Ich interessiere mich jetzt weniger für Sex als früher.
			3		Ich interessiere mich jetzt viel weniger für Sex.
			4		Ich habe das Interesse an Sex völlig verloren.

Die Frage trifft für die letzten zwei Wochen zu:	ni e	so gut wie nie	etwa s	mittel	ja	sehr stark
Ich mache nie einen Mittagschlaf						
Ich schwitze stark od. habe Hitzewallungen						
Fragen an Frauen						
Der Geschlechtsverkehr ist schmerzhaft						
Ich habe eine unregelmäßige Monatsblutung oder Zwischenblutungen						
Ich verliere ein paar Tropfen Urin beim Lachen, Husten oder Niesen						
Fragen an Männer						
Meine Erektion und Potenz ist vermindert						
Ich habe Schwierigkeiten beim Wasserlassen, wie nicht hinauszögern können, schwacher Strahl, pressen müssen						
Weitere Fragen an Männer und Frauen:						
Hatten Sie jemals ein stark belastendes oder schreckliches Erlebnis wie: Todesfall, Unfall, Verletzung, Schwangerschaft oder Geburt, Kränkungen, Entwertungen, Bestrafungen Scheidung der Eltern, Alkoholmissbrauch Gewalterfahrung, Vernachlässigung, Missbrauch						
Wie verlief die Zeit als Ihre Mutter mit Ihnen schwanger war und wie war ihre Geburt						
Welchen Vorteil haben Sie durch ihre Erkrankung						
Hier fragen wir danach, was Sie für sich tun , dass es Ihnen gut geht und Sie sich gut fühlen						
Was hält Sie gesund, was ist gut in Ihrem Leben, was soll so bleiben?						
Was tun Sie regelmäßig für Ihre Gesundheit?						
Was tun Sie schon, wenn Sie sich schlecht oder niedergeschlagen fühlen?						
Was tun Sie bei Stress oder Ärger, privat / beruflich						
Was tun Sie für Ihre Partnerschaft / Beziehung						