



Praxis für
Physiotherapie

**Marcel
Langeslag**
Physiotherapeut

Lambertusstraße 9
52525 Heinsberg-Dremmen
Tel: 02452-66924
Fax: 02452-1067314
info@praxislangeslag.de
www.praxislangeslag.de

BEFUNDBOGEN

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient.

Sie haben für eine Behandlung in unserer Praxis entschieden. Vielen Dank!

Wir hoffen Sie während der Behandlung tiefer kennenzulernen, um unseren ganzheitlichen Therapieansatz wirkungsvoll auf Sie abzustimmen. Damit wir ihre Beweggründe und Beschwerden genau verstehen, fangen wir das Kennenlernen gleich an und präsentieren ihnen den folgenden Fragenbogen.

Bitte füllen Sie ihn vollständig aus.

Name:	Telefon :
1. Anliegen/Beschwerden:	
2. Treten die Beschwerden zu einer bestimmten Tages-/Nachtzeit auf? Was verbessert sie? Was verschlechtert sie? Vorkommen der Beschwerden in der Familie (bei Wem?)? Gab es einen auslösenden Anlass?	
3. Sonstige, frühere oder noch bestehende Beschwerden/Operationen/Narben/Unfälle.	
4. Bisherige Therapien.	

5. Leiden Sie unter Kopfschmerzen? Ja Nein

Wann?

.....

Wo?

.....

6. Schlafen Sie gut ein? Ja Nein

Schlafen Sie durch? Ja Nein

Ursache?

.....

7. Wieviel und was trinken Sie Täglich?

.....

.....

8. Nennen Sie uns ihre Art der Bewegung/ Sport /Hobbies.

.....

.....

9. Welchen Beruf üben Sie aus?

.....

10. Beurteilen Sie den Schweregrad ihrer Beschwerden mit einem Strich auf der unterstehende Linie.

0-----5-----10

Keine Symptomen

Max Symptomen

11. Beurteilen Sie inwiefern ihre Beschwerden Sie im Alltag einschränken.

0-----5-----10

Keine Einschränkung

Max Einschränkung

12. Bitte Zeichnen Sie (die) Gebiet(e) ihres Problems an.

