

Fragebogen für die klassische Homöopathie Christina Steiner

Personalien

Name:

Vorname:

Strasse:

PLZ/Wohnort:

Geburtsdatum:

Telefon (der Eltern):

Grösse:

Gewicht:

Krankenkasse:

Wie sind Sie auf mich gekommen (Internet, Bekannte, ...) ?

Hauptbeschwerden

Was sind Ihre Beschwerden? Beschreiben Sie kurz, warum Sie zu mir kommen.

Medikamente

Welche Medikamente nehmen Sie gegenwärtig ein oder haben Sie früher über längere Zeit eingenommen? Dazu gehören auch pflanzliche und homöopathische Heilmittel, Schüssler Salze, Hormone usw. Wenn Sie in letzter Zeit homöopathische Arzneien eingenommen haben, bitte ich Sie, mir diese mit Namen und Potenz aufzuführen. Oder lassen Sie sich eine Liste der Mittel von Ihrem vorherigen Homöopathen zusammenstellen.

Geist und Gemüt

Was waren die grössten Sorgen/Kummer in Ihrem bisherigen Leben?

Wurden Sie geimpft? Reagierten Sie darauf, vielleicht auch erst nach längerer Zeit? Bitte legen Sie eine Kopie des Impfausweises bei.

Welche Kinderkrankheiten haben Sie durchgemacht? (Windpocken, Masern, Röteln, Mumps, Keuchhusten, Scharlach, Ringelröteln, usw.)

Chronologischer-Ablauf

Bitte tragen Sie auf dem Zeitstrahl in zeitlicher Reihenfolge alle von Ihnen jemals durchgemachten Kinderkrankheiten, Krankheiten, Beschwerden, Gegebenheiten, Unfälle, Operationen, einschneidenden Erlebnisse usw. Notieren Sie zu jedem Ereignis auch die Jahreszahl oder Ihr Alter.

0 Jahre (Geburt)

heute

Familienanamnese

Notieren Sie, bitte, möglichst umfassend Ihnen bekannte und erwähnenswerte Krankheiten, Todesursachen und das Alter zum Zeitpunkt des Todes Ihrer Angehörigen.

Asthma, Allergien, Heuschnupfen, Epilepsie, Haut-, Geschlechts-, Gemüts-, Herz-, Nieren-, Blasenkrankheiten, Rheuma, Arthrose, Gicht, Krampfadern, Krebs, Leukämie, Kropf, Tumore, Zysten, Myome, Nieren-, Gallensteine, Tuberkulose, Diabetes, Fehlgeburten, Alkohol-, Suchtprobleme, Missbildungen, etc.

Urgrosseltern (mütterlicherseits)	Urgrosstanten/-onkel (mütterlicherseits)	Grosseltern (väterlicherseits)	Urgrosstanten/-onkel (väterlicherseits)
Grosseltern (mütterlicherseits)	Onkel, Tanten (mütterlicherseits)	Grosseltern (väterlicherseits)	Onkel, Tanten (väterlicherseits)
Mutter		Vater	
Geschwister (inkl. Jahrgang)			

Buchtipp

Sie sollten die Grundlagen der Homöopathie gut verstanden haben, deshalb ist es sinnvoll, dass Sie folgendes Buch vor der Erst-Konsultation gelesen haben. Dieses günstige Buch (ISBN 978-3-9521004-0-0) können Sie bei mir beziehen, in einer Buchhandlung kaufen oder auf www.groma.ch bestellen.



Medikamente

Sollten Sie schulmedizinische Medikamente einnehmen müssen, dürfen solche nur in Absprache mit dem zuständigen Arzt ausgeschlichen oder abgesetzt werden. Setzen Sie niemals selbständig Medikamente ab!

Ich bitte Sie, ohne Aufforderung uns allfällige Veränderungen was Ihr Gesundheitszustand betrifft zu Beginn des nächsten Termins mitzuteilen. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Homöopathische Therapie keinen Ersatz für eine ärztliche Diagnose/Behandlung oder psychologische/psychotherapeutische Beurteilung ist. Ich nehme auch zur Kenntnis, dass ich mich für die Diagnoseerstellung oder Therapie an meinen Arzt, Psychologen oder Psychotherapeuten zu wenden habe.

Termine

Meine Praxisorganisation gründet sich auf Terminabsprache. Sollte es Ihnen nicht möglich sein, einen Termin einzuhalten, so teilen Sie mir dies, bitte, spätestens zwei ganze Arbeitstage vorher mit, damit ich die reservierte Zeit für andere Patienten nutzen kann. Sollten Sie unentschuldig von einem Termin fernbleiben oder diesen zu spät absagen (weniger als 48 Stunden zuvor), wird die für Sie reservierte Zeit in Rechnung gestellt.

Erreichbarkeit

Ich bin von Montag bis Freitag von 08.30 – 12.00 Uhr telefonisch erreichbar. Sie dürfen aufs Band sprechen und ich rufe Sie zurück.

Krankenkassen und Kosten

Ich werde durch die Zusatzversicherung (Komplementär-zusatz) anerkannt.

Kosten werden im Stundensatz von CHF 120.- (exkl. MwSt.) verrechnet und fallen für Konsultationen, Telefonate und die Fallbearbeitung an.

Datum; _____

Unterschrift; _____