

KEIDEL

FREIBURGS THERME

Allgemeiner Patientenfragebogen

Sehr geehrte / r Frau / Herr Name/Vorname _____

Wir freuen uns, dass Sie sich für eine Physiotherapeutische Behandlung in der Keidel Therme entschieden haben. Um Sie während Ihrer Zeit bei uns gut zu betreuen zu können, bitten wir Sie im Vorwege einige Fragen zu Ihrer Gesundheit zu beantworten.

Die Beantwortung der Fragen ist freiwillig.

Sollten Ihnen einige Fragen unklar erscheinen, lassen Sie sie zunächst frei und besprechen Sie diese und die Notwendigkeit ihrer Beantwortung mit Ihrem Behandelndem Therapeuten persönlich. Ihre Angaben sind selbstverständlich vertraulich und unterliegen dem Datenschutz. Es wird darauf hingewiesen, dass zu diesem Fragebogen eine verpflichtende datenschutzrechtliche Aufklärung gehört, die Ihnen von uns zu Ihrer weiteren Verfügung ausgehändigt wird.

1. Was ist der Grund für Ihren Besuch bei uns?

2. Wie und wo machen sich die Beschwerden im Alltag bemerkbar?

3. Welches Ziel wollen Sie durch die Therapie erreichen? Woran werden Sie es im Alltag merken, dass die Therapie erfolgreich ist?

4. Wodurch werden die Beschwerden ausgelöst?

5. Wie lassen sich die Beschwerden lindern?
 - Wärme
 - Kälte
 - Bewegung – welche?
 - Medikamente – welche?
 - Sonstige - ?

6. Wodurch werden die Beschwerden verstärkt?
 - Wärme
 - Kälte
 - Bewegung – welche?
 - Medikamente – welche?
 - Sonstige - ?

KEIDEL

FREIBURGS THERME

7. Seit wann bestehen die Beschwerden und wie haben sie sich seitdem verändert?

8. Welche Therapien sind bisher erfolgt und wie haben diese geholfen?

9. Leiden Sie an einer chronischen und/oder schweren Krankheit?

- Ja
- Nein

Ja – Welche und seit wann?

10. Hatten Sie Unfälle oder schwere Verletzungen, die für die Behandlung wichtig sind?

- Nein
- Ja

Datum	Art des Unfalls/Verletzung	Zurückgebliebene Folgeschäden

11. Nehmen Sie zurzeit Medikamente, die wichtig für die Therapie sind?

- Nein
- Ja

Medikament	Einnahmehäufigkeit	Einnahme seit	Nebenwirkungen