



Patientenblatt

Patientendaten

Datum:

Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich / <input type="checkbox"/> männlich
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Alter	
Strasse, Hausnr.	
PLZ / Ort	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	
Zivilstand	
Kinder	<input type="checkbox"/> Ja / Anzahl: / <input type="checkbox"/> Nein
Beruf	
Arbeitspensum	
Überstunden pro Woche	
Grösse	
Gewicht	
Hausarzt	
Versichertenkarten.Nr. (KVG)	807...
Zusatzversicherung (VVG)	
Aufmerksam geworden durch / Überwiesen von	

Hauptanlass / Hauptbeschwerden:	
Aktuelle Erwartungen / Ziele:	



Bitte markieren unter welchen gesundheitlichen Beeinträchtigungen Sie aktuell oder wiederkehrend leiden?

Infektionen	Gürtelrose, Hepatitis, HIV/Aids, Darminfektionen
Neubildungen	Gutartige oder bösartige Tumore, Metastasen, Lymphom, Leukämie
Blut / Immunsystem	Blutarmut, Gerinnungsstörungen
Hormondrüsen-, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Schilddrüsenunterfunktion oder -überfunktion, Zuckerkrankheit, Erkrankung Hormonsystem, Mangelernährung, Überernährung, Lebensmittelintoleranzen, Blutfettstörung
Psyche	Vergesslichkeit, Demenz, Sucht, Schizophrenie, Depression, Ängste, Essstörung, Tics,
Nervensystem	Schlafstörungen, Parkinson, Huntington, Muskelatrophie, Alzheimer, Multiple Sklerose, Epilepsie, Kopfschmerzen, Migräne, Sensibilitätsstörungen, Lähmungen, gestörte Sinneswahrnehmung, Sprachstörung, Verletzung Nerven,
Augen	Entzündungen, Kurzsichtigkeit, Weitsichtigkeit, Brillenträger, Schielen, Katarakt, grüner Star, Netzhautablösung
Ohren	Ohrenschmerzen, Entzündungen, Schwerhörigkeit, Tinnitus, Schwindel, Hörsturz
Kreislauf	Herzklappenerkrankungen, Bluthochdruck, Angina pectoris, Herzinfarkt, Lungenembolie, Herzbeutelentzündung, Herzrhythmusstörungen, Herzschwäche, Hirnschlag, Arteriosklerose, Thrombose, Varizen, niedriger Blutdruck, Blutung, Wasseransammlung, Verletzung Blutgefäße, Hämorrhoiden
Atmungssystem	Husten, Erkältung, Grippe, behinderte Nasenatmung, Bronchitis, Lungenentzündung, Heuschnupfen, Nasennebenhöhlenentzündung, Erkrankung der Rachen- oder Gaumenmandeln, Allergien, COPD, Asthma, Atemnot, Schlafapnoe, Schnarchen, Wasserlunge, Absonderungen: wässrig, schleimig, eitrig, grünlich, rötlich
Verdauungssystem	Zahnkaries, Zahnfüllmaterialien (Amalgam, Gold, Titan, Kunststoff, Keramik, Palladium), Zahnfleischschwund, Appetitlosigkeit, Schluckstörungen, Sodbrennen, Völlegefühl, Gastritis, Magen-Darm-Geschwür, Blinddarmentzündung, Kolitis, Bauchwandbruch, Morbus Crohn, Darmverschluss, Divertikel, Reizmagen, Reizdarmsyndrom, Verstopfung, Durchfall, Darmschwäche, Neubildung, Verwachsungsbauch, Fettleber, Leberzirrhose, Hepatitis, Gelbsucht, Wasserbauch, Gallenblasensteine, Koliken, Gallenblasenentzündung, Zöliakie, Magen-Darm-Blutung, Fettunverträglichkeit, Nahrungsmittelallergien
Haut	Hautentzündungen, Steissbeinfistel, Ekzem, Allergie, Juckreiz, Nesselsucht, Krankheiten der Nägel, Haarausfall, Akne, Ausschläge, Hühnerauge, Druckgeschwür, offene Beine, Neurodermitis, Psoriasis, Narben, Muttermale, Wunde
Muskel-Skelett-System	Arthritis, Rheuma, Gicht (Zipperlein), Arthrose, Meniskuserkrankungen, Erkrankungen der Bänder /Sehnen, Gelenkversteifung, Schmerzen, Buckel, krummer Rücken, Bandscheibenschäden, Muskelerkrankungen, Osteoporose, Knochenerkrankung, Bewegungsstörungen, Knochenbruch, Gelenkverrenkung /-verstauchung /-zerrung, Verletzung Muskel / Sehne / Bänder
Urogenitalsystem	Erkrankung der Nieren, Entzündung Nieren / Blase, Nierenschwäche, Steine, Prostatavergrößerung, Erkrankung Hoden / Penis, Störungen beim Wasserlassen, Harnverhalt, Inkontinenz, Erkrankung der Brustdrüse, Blasenschwäche, Erkrankung weibliche Geschlechtsorgane, Endometriose, Myome, Zysten, Organsenkung, Menstruationsstörungen, Wechseljahrbeschwerden, Libidoverlust, Unfruchtbarkeit
Schwangerschaft / Wochenbett	Fehlgeburt, Veränderung Fruchtwasser, vorzeitige Wehen, Dammriss, Milchbildungsstörung, Entzündung Brustdrüse



Angeborene Fehlbildungen	Nervensystem, Augen, Ohr, Gesicht, Hals, Kreislaufsystem, Atmungssystem, Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte, Verdauungssystem, Genitalorgane, Harnsystem, Muskel-Skelett-System, Trisomie 21
--------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Operationen in der Vergangenheit: Wo, wann?	
Nehmen Sie Medikamente, Nahrungsergänzungsmittel und / oder Naturheilmittel ein?	

Bitte teilen Sie mir mind. 24h im Voraus telefonisch oder via E-Mail mit, falls Sie einen vereinbarten Termin nicht wahrnehmen können. Nicht rechtzeitig abgesagte oder verschobene Termine werden in Rechnung gestellt.

Ich erlaube Lakshmi Ayurveda von Daniela Kunz fachlich notwendige Informationen mit anderen Fachpersonen des Gesundheits-, Erziehungs-, Sozial- und Versicherungswesens auszutauschen.

Bitte senden Sie mir dieses Formular komplett ausgefüllt und unterzeichnet mit Ihrem Wunschtermin per E-Mail an info@lakshmi-ayurveda.ch zurück. Sie werden in den nächsten Tagen bezüglich einer Terminbestätigung kontaktiert. Die Kommunikation via E-Mail erfolgt unverschlüsselt.

Datum		Unterschrift	
-------	--	--------------	--