

## Anamnesebogen

Herzlich Willkommen in der Physiotherapie Sanesco.

Es freut uns, dich auf deinem Genesungsweg begleiten zu dürfen. Wichtig ist uns hierbei, dir die richtigen Strategien und Tools mitgeben zu können. Dazu möchten wir gerne einige Details im Voraus erfahren. Bitte fülle den nachfolgenden Fragebogen aus und gib uns so die Chance dich optimal zu unterstützen.

### Personalien

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ Natel: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Hausarzt: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Warst du schon einmal bei uns in Behandlung?  ja  nein

### Allgemeines

Nebendiagnosen/Erkrankungen?

Bluthochdruck  Diabetes  andere: \_\_\_\_\_

Welche Medikamente nimmst du aktuell?

Regelmässig: \_\_\_\_\_

Nur bei Bedarf: \_\_\_\_\_

Andere: \_\_\_\_\_

Rauchst du?

nein  ja → seit wie vielen Jahren?: \_\_\_\_\_ → wie viele Päckli pro Woche?: \_\_\_\_\_

### Beschwerden

Seit wann bestehen die aktuellen Beschwerden und durch was wurden sie ausgelöst?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kannst du die Beschwerden beeinflussen?

nein  ja

Wie und wann schränken dich deine Beschwerden im Alltag ein?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kreuze bitte die Intensität deiner Schmerzen an. Markiere das Minimum , das Maximum  und das momentane Schmerzlevel **X**.

(0 = Kein Schmerz, 10 = stärkste vorstellbare Schmerzen)

Kein  
Schmerz

Stärkster  
vorstellbarer  
Schmerz



Was verstärkt deine Beschwerden?

---

---

---

---

Was verbessert deine Beschwerden?

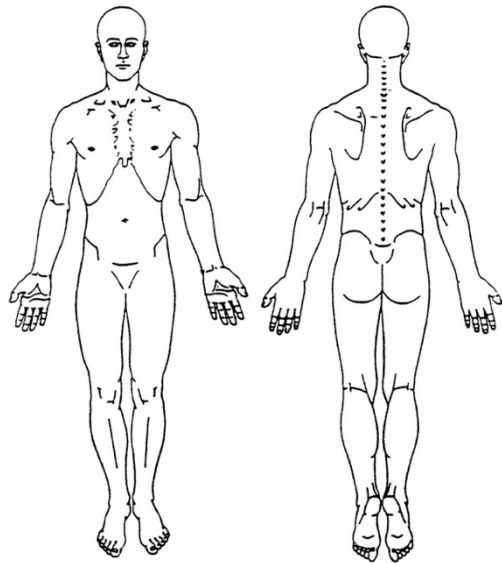
---

---

---

---

Markiere bitte die Körperstellen, an denen Beschwerden auftreten:



Ist deine Sensibilität verändert? (Brennen, Kribbeln, Taubheit, Überempfindlichkeit):

ja  nein

Ist deine Kraft verändert? (Kraftlosigkeit, schnelleres Ermüden der Muskulatur):

ja  nein

Hast du Schmerzen beim Husten, Niesen, Pressen?

ja  nein

Ist dir oft schwindlig?

ja  nein

Gibt es andere Themen, die dich aktuell stark beschäftigen (welche einen Einfluss auf deine Gesundheit haben können?)

---

---

Welche Vorstellungen/ Erwartungen hast du bezüglich Gestaltung des Therapieprozesses?

---

---

Welches Ziel möchtest du mit Hilfe der Physiotherapie erreichen?

---

---

### Allgemeine Informationen:

- Wir setzen in unserem Behandlungskonzept neben passiven Behandlungsmethoden hauptsächlich auf die Wirkmechanismen der aktiven Therapie. Die aktuelle Studienlage und unsere Erfahrung zeigen, dass die Eigenverantwortung des Patienten entscheidend ist für den Erfolg der Therapie, ein positives Körpergefühl und die generelle Gesundheit. Auf diesem anspruchsvollen Weg möchten wir dich begleiten und unterstützen deine Ziele zu erreichen. Lass es uns gemeinsam anpacken.
- Terminabsagen oder -Verschiebungen bitte möglichst frühzeitig melden. Spätestens bis **24 Stunden** vor der Therapie abmelden. Ansonsten müssen wir dir die Sitzung in Rechnung stellen.
- Es macht keinen Sinn krank in die Therapie zu kommen. Dein Körper hat dann genug „zu tun“ und braucht nicht zusätzlich einen Therapieinput. Ausserdem könntest du uns oder andere Patienten anstecken. Melde dich daher bei Krankheitssymptomen möglichst frühzeitig bei uns ab.

Wir bitten dich mit deiner Unterschrift zu bestätigen, dass deine Angaben korrekt sind und du die allgemeinen Informationen gelesen und verstanden hast.

Datum, Unterschrift:

---