

Praxis für amerikanische Chiropraktik



Beschwerden?

Seit wann?
Schlimmer/besser durch
Auslöser?

weitere Beschwerden?

Seit wann?
Schlimmer/besser durch
Auslöser?

Wobei schränken die Beschwerden Sie ein? Was möchten Sie wieder machen können ohne Beschwerden?

Welche Behandlungen wurden bisher durchgeführt?

Alle schweren Erkrankungen (mit Jahresangabe) außer Schnupfen und Grippe:

Operationen mit Jahresangabe:

Alle Unfälle und Stürze mit Jahresangabe:

Probleme im Kiefergelenk (knirschen, knacken, anderes)? Im Zahnbereich?

Allergien? Ggf. welche?

Psychische Belastungen? Besonders großer Stress?

Alle aktuellen Medikamente, die zurzeit eingenommen werden:

Medikamentenname	Indikation (Grund)	Rezeptur	Dauer
------------------	--------------------	----------	-------