

Anamnesefragebogen Neuraltherapie

Name: _____ Geburtsdatum: _____

1. Welche Beschwerden belasten Sie aktuell am meisten?

2. Bisherige Therapien

3. Bisherige Medikamente

4. Ging diesen Beschwerden ein bestimmtes Ereignis unmittelbar voraus (Trauma / Operation / Infektion / psychische Belastung o.ä.)?

5. Operationen (bitte ungefähres Datum angeben)

6. Unfälle (bitte ungefähres Datum angeben)

7. Schwerere Infektionen (bitte ungefähres Datum angeben)

8. Andere Krankheiten / Beschwerden?
