

# Fivelements

Traditionelle Chinesische Medizin in St. Gallen



Vor- und Nachname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon (tagsüber) \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Telefon (abends) \_\_\_\_\_ Natel \_\_\_\_\_

Wie haben Sie von uns gehört? \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Grösse und Gewicht \_\_\_\_\_

Name & Adresse Ihres Arztes \_\_\_\_\_

Darf ich Kontakt mit ihm aufnehmen? Nein  Ja

Welche Medikamente nehmen Sie zur Zeit ein? \_\_\_\_\_

---

---

---

Welche Nahrungsergänzungsmittel \_\_\_\_\_

---

---

---

Was für Symptome haben Sie? \_\_\_\_\_

---

---

---

Seit wann? \_\_\_\_\_

---

---

---

Haben Sie noch andere Beschwerden die Sie lindern möchten? \_\_\_\_\_

---

---

---

Was vermindert oder verbessert Ihre Symptome? \_\_\_\_\_

---

---

---

Unterschrift

Ort und Datum

Auf einer Skala von 1 bis 10, mit 10 als "sehr energetisch", wie würden Sie ihre Energie einschätzen?

Wie oft im Jahr leiden Sie an einer Grippe oder Erkältung?

Ist Ihr Blutdruck zu hoch oder zu niedrig? (Wenn es Ihnen beim Aufstehen schwindlig ist, ist er oft zu niedrig)

Haben Sie Verlangen nach Süßem?

Haben Sie Narben oder möglicherweise innere Narben von Operationen?

Haben Sie Schmerzen im Rücken, den Kniegelenken oder den Hüftgelenken die sich mit Ruhe bessern?

Haben Sie Brennen beim Wasserlassen? Nächtliches Urinieren? Verschlimmern sich Ihre Symptome bei Stress (oder vor der Periode)?

Haben sie verschwommene Sicht oder schlechte Nachtsicht?

Leiden Sie unter Gesichtzucken, Zittern, Schwindel oder Migräne?

Haben Sie täglich Stuhlgang?

Frauen: Wie viele Tage liegen zwischen den Perioden?

Wie lange bluten Sie?

Haben Sie Perioden mit Krämpfen und/oder starken Blutungen?