

Gemeinschaftspraxis Dr. Deist/Ernst ISO 9001:2015	FB Kopfschmerzfragebogen Erstvorstellung	Version 1
---	--	--------------

➤ Treiben Sie regelmäßig Ausdauersport?

Nein Ja, wie häufig (z.B. 2x pro Woche): _____

➤ Führen Sie regelmäßig Entspannungsverfahren (z.B. Autogenes Training, Yoga) durch?

Nein Ja, bitte Art des Verfahrens und Häufigkeit angeben: _____

➤ Haben Sie andere Therapien oder Heilmittel zur Behandlung von Kopfschmerzen eingesetzt?

Nein

Akupunktur/Akupressur Osteopathie Massagen oder manuelle Therapie

Neuromodulation (z.B. TENS-Geräte, Cefaly-Gerät)

andere: _____

➤ Weitere Anmerkungen oder Informationen

Nun haben Sie es geschafft!!

Herzlichen Dank für das geduldige Ausfüllen des Fragebogens. Bitte bringen Sie diesen zum ersten Termin mit und legen ihn bei der Aufnahme vor. Der Fragebogen wird in unser System eingescannt.