

Anamnesebogen

Name:

Anschrift:

Telefonnummer:

Geburtsdatum:

Welche Anwendung wird durchgeführt?

Leiden Sie AKUT diagnostiziert an einer Depression?

Leiden Sie an einer dieser Psychologischen Krankheiten (Psychose, Schizophrenie, bipolare Störung, Wahnvorstellungen, Borderline Störung, Persönlichkeitsstörung) ? Wenn ja, welche?

Hatten Sie kürzlicher einen Herzinfarkt, Schlaganfall oder Thrombose? Was? Wann?

Liegt bei Ihnen eine Erkrankungen des ZNS (ALS, Parkinson, MS) oder Epilepsie vor ? Wenn ja, welche?

Leiden Sie unter einer schweren Herz – Kreislauf – Erkrankungen? Wenn ja, welche?

Nehmen Sie Psychopharmaka, Herz, Schlaf oder Beruhigungsmittel ein? Wenn ja, welche?

Besteht ein Verdacht oder liegt eine Schwangerschaft vor?

Wurden Sie schon einmal hypnotisiert? Wie war der Erfolg?

Haben Sie akut Suizidgedanken?

Gibt es noch etwas, was Sie mir mitteilen möchten oder was ich wissen sollte?

Datum, Unterschrift

