

Gabriele Treutler-Walter
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Homöopathie – Naturheilverfahren
Psychotherapie - Palliativmedizin
Im Mesnergarten 5
79299 Wittnau
Tel: 0761-7677425

www.treutler-walter.de
praxis.treutler-walter@posteo.de

Guten Tag!

Sie haben für ihr Kind einen Termin für ein homöopathisches Erstgespräch vereinbart.

In diesem Erstgespräch werde ich versuchen, ihr Kind möglichst umfassend zu verstehen.

Um im Erstgespräch möglichst viel Zeit für den direkten Kontakt mit Ihnen und Ihrem Kind zu haben, würde ich Sie bitten, vorab den beigefügten Fragebogen auszufüllen und mir den ausgefüllten Fragebogen zum Erstgespräch mitzubringen. Sie können auch zusätzliche Blätter anfügen, wenn Sie etwas noch ausführlicher beschreiben möchten.

Unklare Fragen können wir natürlich im Erstgespräch klären. Sollten Sie das Gefühl haben, dass der Fragebogen Ihnen zu viel Mühe abverlangt, kommen Sie einfach ohne den Fragebogen.

Die Fragen, die besonders wichtig sind, sind fett gedruckt. Es wäre schön, wenn sie sich bei der Beantwortung dieser Fragen besonders gründlich sind.

Vielen Dank für Ihre Mühe.

Gabriele Treutler-Walter

Name des Kindes:

Was ist die Hauptbeschwerde Ihres Kindes?

Bitte beschreiben Sie diese so gut sie können, was nehmen Sie wahr, wie erleben Sie ihr Kind dabei, was beschreibt Ihr Kind?

Seit wann hat er/sie diese Beschwerde?
Gab es ein besonderes Ereignis vor Beginn dieser Beschwerden?

Wodurch werden die Beschwerden besser oder schlimmer?

Gibt es einen Einfluss von:
Tageszeit/Uhrzeit?
Temperatur?
Wetter?
Licht ?
Stress – wenn ja, welcher Art?
Essen – bestimmte Nahrungsmittel?
Bewegung – welche?
Körperhaltung?

Was tun Sie, um ihm/ihr Erleichterung zu verschaffen oder was tut er/sie selbst?

Welche anderen Beschwerden hat ihr Kind derzeit, seit wann?

- a)
- b)
- c)

Wodurch werden die anderen Beschwerden besser oder schlimmer? Was tun Sie, um ihm/ihr Erleichterung der anderen Beschwerden zu verschaffen bzw. Was tut er/sie selbst?

- a)
- b)
- c)

Gab es ein besonderes Ereignis/besondere Ereignisse vor Beginn dieser anderen Beschwerden?

Welche Erkrankungen oder Beschwerden hatten ihr Kind früher? In welchem Zeitraum? Hatten ihr Kind Operationen in der Vergangenheit?

Erinnern Sie von diesen Erkrankungen Auslöser, Umstände, die zu einer Besserung oder Verschlechterung führten und wodurch Sie dann beendet waren?

Welche Kinderkrankheiten hatte ihr Kind? Gab es Besonderheiten bei den Kinderkrankheiten, Komplikationen?

Welche Impfungen hatten ihr Kind? Gab es Besonderheiten in Zusammenhang mit den Impfungen? Komplikationen?

Gab oder gibt es in ihrer Familie besondere Erkrankungen? (Ist Ihnen bekannt, woran Familienmitglieder evtl. gestorben sind und in welchem Alter?)

Mutter des Kindes:

Vater des Kindes:

Geschwister des Kindes:

Mutter der Mutter des Kindes:

Mutter des Vaters des Kindes:

Vater der Mutter des Kindes:

Vater des Vaters des Kindes:

Wie war die Schwangerschaft mit ihrem Kind? Gab es besondere Ereignisse (Ärger, Kummer, Stress), welche Ereignisse? Wie ging es Ihnen, der Mutter, mit diesen Ereignissen?

Wie war die Geburt? Gab es besondere Ereignisse während/vor/nach der Geburt?

Allgemeinsymptome:

Wie ist der Schlaf ihres Kindes?

In welcher Position schläft er/sie?

Können Sie sich an Träume erinnern, die er/sie mal erzählt hat? (An welche? Gab es sehr eindrückliche Träume oder Träume, die wiederholt aufgetreten sind?)

Wie leicht friert er/sie, wie leicht schwitzt er/sie? Wie verträgt er Wärme oder Kälte?

Was isst er/sie gern, was schmeckt ihm/ihr gut?

Gibt es Geschmacksrichtungen, die er/sie besonders gern mag oder nicht mag (süß, sauer, scharf, salzig, bitter)

Gibt es etwas, was ihm/ihr nicht schmeckt, oder eine Geschmacksrichtung, die er/sie nicht mag?

Gibt es etwas, was er/sie nicht verträgt? Welche Beschwerden bekommt er/sie dann?

Wieviel Durst hat er/sie? Trinkt er/sie lieber kalt oder lieber warm?

Besonderheiten bei Stuhlgang/Verdauung?

Besonderheiten beim Wasserlassen?

Hat er/sie Ängste, wovor?

Was macht er/sie richtig gern in seiner/ihrer Freizeit, wobei fühlt er/sie sich richtig wohl, was tut ihm/ihr gut?

Was ist typisch für Ihr Kind?

Gibt es etwas, worauf ihr Kind sehr empfindlich ist?

Gab es ein Erlebnis im Leben ihres Kindes, was dieses sehr geprägt hat?

Was könnte noch wichtig sein?