

Anamnesebogen Wirbelsäule

Name:

Vorname:

Geb.-Datum:

Wir bitten Sie folgende Fragen zu beantworten und zutreffendes anzukreuzen oder zu unterstreichen:

Welchen Bereich der Wirbelsäule untersuchen wir heute bei Ihnen? **HWS** **BWS** **LWS**

OP

Wurden Sie in diesem Bereich bereits operiert? Nein Ja

Wenn ja, wann?(z.B.02/2019) _____ und wo?(z.B. C5/6; L5/S1) _____

Wurde Metall eingesetzt? Nein Ja

TRAUMA/STURZ

Hatten Sie einen Unfall oder Sturz der mit den Beschwerden der Wirbelsäule zusammenhängt? Nein Ja

Wenn ja, wann? _____ Welcher Art? _____

BESCHWERDEN

Seit wann bestehen Ihre aktuellen Beschwerden? (z.B. 6 Monate)

_____ Tagen _____ Wochen _____ Monaten _____ Jahren

Strahlen die Beschwerden aus? (Bitte für den zu untersuchenden Bereich angeben!)

Welche Seite? Ist eine Seite stärker betroffen? einseitig rechts einseitig links
beidseits → mehr rechts mehr links

HWS: in den Arm? → bis Schulter bis Ellenbogen bis Handgelenk bis Finger
+ Kopfschmerzen? Nein Ja + Schwindel? Nein Ja welche Finger? _____

BWS: zwischen die Schulterblätter/die Rippen? _____

+Herzrasen? Nein Ja +Atembeschwerden? Nein Ja

LWS: in die Beine? → vorne seitlich hinten Leiste
bis wohin? → Hüfte Knie Fuß Zehen
+Blasenstörung/Inkontinenz? Nein Ja welche Zehen? _____

Wie häufig treten die Beschwerden auf? unregelmäßig dauerhaft

Wie würden Sie die Ausstrahlungen beschreiben? Schmerzen Gefühlsstörung Muskelschwäche

Besteht oder bestand eine Tumorerkrankung? Nein Ja

Wenn ja, welcher Art und wann wurde er festgestellt? _____

Gewicht: _____ kg

Datum: _____

Unterschrift: _____