

Dokumentationsbogen - Akupunktur

Patientendaten

Nachname: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ Akupunkturbeginn-/ende: _____ / _____

1.) Patientenbefragung

a) Wie lange bestehen bereits diese Schmerzen?

0,5 – 3 Jahre 3 – 10 Jahre > 10 Jahre

b) Wo sind die Schmerzen am stärksten?

Knie (links / rechts / beide) Lendenwirbelsäule (mit / ohne Ausstrahlung)

c) Wie häufig sind diese Schmerzen aufgetreten?

einmal täglich mehrmals täglich dauernd

d) Wie stark ist der Patient durch diese Schmerzen in seinen alltäglichen Verrichtungen beeinträchtigt?

Eingang: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ausgang: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0= keine Schmerzen / Beeinträchtigungen bis 10= starke Schmerzen / Beeinträchtigungen

e) Wie stark ist die Stimmung des Patienten durch diese Schmerzen beeinträchtigt?

Eingang: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ausgang: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0= keine Beeinträchtigungen bis 10= starke Beeinträchtigungen

f) Wie stark sind diese Schmerzen?(eingestuft nach Visueller-Analog-Scala VAS)

Eingang: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ausgang: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0= keine Schmerzen / Beeinträchtigungen bis 10= starke Schmerzen / Beeinträchtigungen

g) Verlauf der Behandlung ?

besser schlechter unverändert schwankend

h) Wie zufrieden ist der Patient nach Abschluss der Behandlung?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0= sehr zufrieden bis 10= gar nicht zufrieden

2.) Schmerztherapeutisches Gesamtkonzept

Weitere Therapieverfahren

Injektions-Infusionstherapie Pharmakotherapie Physiotherapie
 Psychotherapie Sonstiges: _____

Bemerkungen:

3.) Therapieziele

Muskuläre Entspannung Vegetative Stabilisierung
 Deaktivierung von Triggerpunkten Schmerzhemmung
 Verbesserung der Gelenktrophik _____

