

Verlaufsbeobachtung

Name: _____ Mittel / Potenzstufe / Dosierung: _____ Einnahme ab Datum: _____

Mittel / Potenzstufe / Dosierung: _____ Änderung ab Datum: _____

Beschwerde / Symptom	Stärke zu Beginn	Datum		Datum		Datum		Datum		Datum	
		Tendenz	Stärke	Tendenz	Stärke	Tendenz	Stärke	Tendenz	Stärke	Tendenz	Stärke
	alt () neu ()										
	alt () neu ()										
	alt () neu ()										

Erklärungen zum Ausfüllen des Verlaufsbogen:

Es ist hilfreich Notizen zur Hand zu haben, um den Verlauf der Erkrankung besser beurteilen zu können und die Behandlung entsprechend anzupassen.

Bitte nehmen Sie sich vor Beginn der Behandlung und später dann einmal pro Woche ein paar Minuten Zeit und notieren Sie auf dem Verlaufsbogen ob sich ihre Beschwerden in der Zwischenzeit verändert haben.

- Tragen Sie bitte in die linke Spalte untereinander, stichwortartig jedes zu beobachtende Symptom in eine Zeile
- Falls **neue** Beschwerden / Symptome auftreten, die Sie bislang so noch nicht kennengelernt haben oder falls **alte**, ihnen bekannte Beschwerden jetzt plötzlich wieder auftreten, schreiben Sie diese bitte zusätzlich in die Beschwerdeliste und kreuzen Sie an, ob es sich um ein „neues“ oder „altes“ Symptom handelt.
- Tragen Sie das bitte das Datum, an dem Sie die Symptome neu beurteilen, in die oberste Zeile der nächsten Spalte ein und in die Zeilen darunter die Stärke und Tendenz der jeweiligen Symptome.
- Um die Stärke der Beschwerden / Symptome zu beschreiben, verwenden Sie bitte eine Skala von 0 bis 10.
z.B. 0= keine Schmerzen, 2= leichte Schmerzen, 5= starke Schmerzen, 7= sehr starke Schmerzen bis hin zu 10= unerträgliche Schmerzen, oder
z.B. Anzahl der Migräneanfälle pro Woche
- Geben Sie bitte die Veränderungen / Tendenz bei jeder einzelner Beschwerde/ Symptom an
z.B. „unverändert“, „besser“, „weg“, „schlechter“ oder „anders“.

Nachdem Sie 7 - 10 Tage das neue Mittel (oder das bekannte Mittel in einer neuen Stärke/Potenz) eingenommen haben, rufen Sie mich bitte kurz an oder teilen Sie mir per E-Mail mit wie es Ihnen mit dem neuen Mittel (mit der neuen Stärke/Potenzstufe) ergangen ist.

Wenn sich wider Erwarten die Beschwerden verschlimmern oder neue Symptome auftreten (z.B. Kopfschmerzen, Fieber, Schmerzen, Jucken, Ausschlag, etc.), nehmen Sie das Mittel zunächst einmal nicht weiter ein und informieren mich bitte **sofort** unter **Telefon 0152 21943780**.

Naturheilpraxis Vera Ossendorf

Praxis für Homöopathie und Rolfing
An der Bottmühle 1
50678 Köln

Tel.: 0152 21943780

E-Mail: post@vo.koeln

www.Rolfing-homoeopathie.de