

CANTIENICA® Fragebogen Beckenbodentraining

Dieser Fragebogen dient ausschließlich dazu, das Beckenbodentraining auf Ihre Bedürfnisse abzustimmen. Die Daten werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt.



CANTIENICA®

Methode für Körperform & Haltung

CANTIENICA®-Studio Hannover
Dunkelberggang 1
30449 Hannover

CANTIENICA®-Studio Hildesheim
Oldekopstraße 1
31134 Hildesheim

Angelika Liebenau
Telefon: 05 11 - 2 61 78 21
info@cantienica-hannover.de
www.cantienica-hannover.de

Name, Vorname _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____ Handy _____

E-Mail _____

Beruf _____

Geburtsdatum _____

Größe _____ Gewicht _____

Was führt Sie ins Beckenbodentraining? Was möchten Sie damit erreichen?

Haben Sie Kreuzschmerzen? nein ja manchmal häufig
Gibt es einen ärztlichen Befund? Diagnose: _____

Haben Sie Rückenschmerzen? nein ja manchmal häufig
Gibt es einen ärztlichen Befund? Diagnose: _____

Haben Sie Knieprobleme? nein ja manchmal häufig
Gibt es einen ärztlichen Befund? Diagnose: _____

Leiden Sie unter einer Deformation der Füße? nein ja
Gibt es einen ärztlichen Befund? Diagnose: _____

Haben Sie Beschwerden mit den Hüften? nein ja manchmal häufig
Gibt es einen ärztlichen Befund? Diagnose: _____

Erlitten Sie je einen Organbruch, Leistenbruch oder Prolaps (Vorfall)? nein ja

Hatten Sie Unterleibsoperationen? nein ja
Schnittführung: _____

Leiden Sie unter Hämorrhoiden? nein ja leicht stark

Sind Sie Diabetiker/-in? nein ja

Ist Ihr Blutdruck normal? nein ja hoch niedrig

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente? nein ja (auch Schlaf-, Beruhigungs-, Schmerzmittel u. Psychopharmaka)
Welche? _____

Haben Sie Schmerzen oder Druck im Bereich von Schulter, Brust, Hals und/oder Armen? nein ja

Leiden Sie unter Kopfschmerzen oder Kopfverletzungen? nein ja

Leiden Sie unter Herzbeschwerden oder Herzrhythmusstörungen? nein ja

Gibt es Gründe für eine ambulante oder stationäre Behandlung?
Welche? _____

Haben oder hatten Sie andere, hier nicht erwähnte, Krankheiten oder einen Unfall bzw. Operationen?

nein ja

Welche? _____

Wann? _____

Haben Sie Narben?

nein ja, Wo? _____

Betreiben Sie Gymnastik oder Sport? nein ja sporadisch regelmäßig

Welche Arten? _____

Haben Sie eine schwache Blase? Sind Sie leicht erkältet?

nein ja

Leiden Sie unter Inkontinenz?

nein ja

Gibt es einen ärztlichen Befund? Diagnose:

Stressinkontinenz Dranginkontinenz Stuhlinkontinenz

Blasenschwäche Überlaufinkontinenz Andere

Hormonell bedingte Inkontinenz

Wurde die Inkontinenz therapiert?

nein ja, Wie? _____

Haben Sie schon ein Beckenbodentraining absolviert?

nein ja

Frauen

Haben Sie Kinder geboren?

nein ja, Wieviele? _____ Wann? _____

Haben sich Unterleibsorgane bereits gesenkt?

nein ja, Welche? _____

Hatten Sie einen oder mehrere Dammschnitte?

nein ja, Wieviele? _____

Hatten Sie einen oder mehrere Kaiserschnitte?

nein ja, Wieviele? _____

Sind Sie oder waren Sie vor kurzem schwanger?

nein ja

Leiden Sie an Vaginismus (Scheidenkrampf)?

nein ja

Haben Sie Schmerzen beim Geschlechtsverkehr?

nein ja

Haben Sie Schwierigkeiten einen Orgasmus zu erleben?

nein ja

Leiden Sie unter Cellulite, schlaffem Gewebe an den Beinen?

nein ja

Männer

Haben Sie Prostatabeschwerden?

nein ja manchmal häufig

Haben Sie Erektionsprobleme?

nein ja manchmal häufig

Leiden Sie unter Impotenz?

nein ja

Der/die Unterzeichnende erklärt hiermit (für sich persönlich oder einen Minderjährigen, für den er oder sie verantwortlich ist), dass er oder sie keinerlei Schadenersatzansprüche gegen das CANTIENICA®-Studio Hannover, Angelika Liebenau oder deren Erfüllungsgehilfen anstrengen wird. Diese Erklärung betrifft alle Forderungen aus sämtlichen Schäden, sei es an Personen oder Sachen, die durch das CANTIENICA®-Beckenbodentraining nach Benita Cantieni oder verwandten Programmen direkt oder indirekt verursacht wurden. Ausgenommen bleibt die Haftung der vorgenannten Personen für grobes Verschulden.

Der Besuch von Anwenderkursen berechtigt nicht zur Weitergabe der CANTIENICA®-Methode

Ort, Datum

Unterschrift