

Anamnesebogen für einen ambulanten Fastenkurs

Fastenleiterin:

Jenny Shead | Hochstr. 50 b | 16341 Panketal | Tel.: 0173/2374169 | Mail: fasten@gesundheit-leben.online

Bitte fülle auf jeden Fall die **markierten** Felder aus.

Sämtliche weitere Angaben sind optional. Sie helfen mir bei der Vorbereitung des Fastenkurses, sowie bei der Vorbeugung von starken Fastenbeschwerden und der Einschätzung bestimmter Reaktionen. Ferner helfen sie mir, um dich bei eventuellen Kontraindikationen für das Fasten oder der Einnahme von Medikamenten vor oder während des Fastens zu beraten.

Sende den Bogen bitte zeitnah an mich zurück: fasten@jenny-shead.de

Einverständnis-Erklärung der Datenverarbeitung nach Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO

Meine Daten werden zum Zwecke meines persönlichen Gesundheitsschutzes durch Jenny Shead (Fastenleiterin) gespeichert und verwendet. Ich fülle diesen Fragebogen zu meiner eigenen Sicherheit sorgfältig und wahrheitsgemäß aus. Die Daten dienen zur Vorbereitung und zur individuellen Betreuung während der Fastenwoche und werden ausschließlich und nur für diesen Zweck erfasst. Die Angaben werden streng vertraulich behandelt, nicht an andere Personen weitergegeben und nach Beendigung des Kurses gelöscht.

Ja, ich bin damit einverstanden

Persönliche Daten

Anrede: Frau Herr

Vor- und Zuname:

Geburtstag:

Rechnungsanschrift:

E-Mail-Adresse:

Tel.-Nr.:

Hast du bereits Fastenerfahrung? nein ja

Was möchtest du mit dem Fasten erreichen?

Innere Einkehr Prävention Gesundheitszustand verbessern Gewichtsreduktion

Entspannung Neuordnung Weiteres:

Zur Ermittlung der Glaubersalzmenge für die erste Darmreinigung helfen mir die folgenden Angaben:

Größe:

Gewicht:

Leidest du an Kopfschmerzen oder Migräne?

nie selten oft

Hast du zu hohen oder zu niedrigen Blutdruck?

nein ja, zu hoch ja, zu niedrig schwankend

Neigst du häufig zu Verstopfung, Durchfall oder Erbrechen?

nein Verstopfung Durchfall Erbrechen

Organisatorisches

Die hausgemachte Fastenverpflegung nach Buchinger (Bio-Saft & Bio-Brühe) enthält folgende Zutaten. Gibt es davon Zutaten, die du nicht verträgst oder ablehnst?

Ich vertrage alles und bin für alles offen. :-)

Stangensellerie

Tomaten

Gurken

Paprikaschoten

Orangen

Karotten

Äpfel

Pastinaken

Zitronen

Rote Bete

Ingwer

Knollensellerie

Folgende Gewürze:

Nur bei Kursangebot "Fasten im Job":

Lieferanschrift für das Fasten-Starter-Paket
(falls abweichend von Rechnungsadresse):

Nur bei Kursangebot "Fasten im Job":

Benötigst du Hilfe bei der Einrichtung von
Zoom?

nein ja

Konsumverhalten & Gesundheitszustand

Trinkst du Kaffee, schwarzen oder grünen Tee?

täglich mehr als 3 Tassen pro Woche selten nie

Rauchst du?

nein ja gelegentlich

Hältst du dich für gesund und leistungsfähig?

ja nein

Falls nein, welche Einschränkungen liegen vor?

Fühlst du dich in der Lage, bei jedem Wetter bis zu 4 Stunden (mit Pausen) zu wandern?

ja nein

Nimmst du regelmäßig Medikamente ein?

nein ja

Falls ja, welche?

Welche Erkrankungen und/oder Beschwerden begleiten dich aktuell?

Welche Erkrankungen und/oder Beschwerden hattest du außerdem innerhalb der letzten 3 Jahre?

Wichtige Hinweise

Bitte lies dir die folgenden Hinweise durch.

Durch deine Unterschrift bestätigst du, dass du die folgenden Hinweise zur Kenntnis genommen hast und ggf. den Rat deines Arztes eingeholt hast.

Medikamenten-Einnahme

Durch das Fasten kann die Wirkung zahlreicher Medikamente verändert sein. Falls du eines oder mehrere der folgenden Medikamente einnimmst, hole dir bitte den Rat deines Arztes ein:

- ◆ Stark blutgerinnungshemmende / blutverdünnende Mittel (Antikoagulantien, z.B. Marcumar)
- ◆ Entwässerungsmittel (Diuretika)
- ◆ Bluthochdruckmittel (z.B. Betablocker)
- ◆ Appetitzügler
- ◆ Abführmittel
- ◆ Schilddrüsenmedikamente gegen Überfunktion
- ◆ Blutzuckerregulierende Medikamente
- ◆ Hormonpräparate (v.a. Insulin, Kortison)
- ◆ Psychopharmaka (v.a. Antiepileptika, Neuroleptika und Lithium)

Bitte denke auch daran, dass der Empfängnisschutz durch orale Kontrazeptiva („Pille“) während des Zyklus, in welchem gefastet wird, nicht sicher ist.

Ich habe diese Hinweise zur Kenntnis genommen und werde ggf. meinen Arzt vor dem Fastenkurs kontaktieren

Kontraindikationen

Folgende Personen dürfen nicht ohne ärztliche Aufsicht fasten:

- ◆ Werdende und stillende Mütter
- ◆ Personen mit depressiven Verstimmungen
- ◆ Personen mit psychischen Erkrankungen
- ◆ Personen mit Essstörungen, auch in der Vergangenheit
- ◆ Frisch operierte Personen
- ◆ Personen, die vor weniger als einem Jahr synthetische halluzinogene Drogen konsumiert haben

Ich bestätige, dass keiner der o.g. Zustände auf mich zutrifft.

Kennntnisnahme

Ich bin darüber informiert, dass der ausgeschriebene Kurs ein Präventivfastenkurs ist, und kein „Heilfasten“ unter ärztlicher Leitung. Die vertraglichen Leistungen ergeben sich aus der Leistungsbeschreibung des Veranstalters. Programmänderungen begründen keine Ersatzforderungen.

Verantwortung & Haftung

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich gesund bin und übernehme die Eigenverantwortung, mich für eine ärztliche Diagnose oder Behandlung an einen Arzt zu wenden. Während der Teilnahme am Fastenkurs trage ich die volle Verantwortung für mein eigenes Handeln. Ich erhebe keinen Haftungsanspruch gegen die Fastenleiterin, die Organisatoren bzw. Träger dieses Fastenkurses. Ich kenne die Teilnahmebedingungen und bin damit einverstanden. Für vom Fastenteilnehmer eingebrachte Gegenstände wird ferner keine Haftung übernommen.

Kontaktaufnahme

In Bezug auf den Anamnese-Bogen möchte ich ggf. wie folgt kontaktiert werden:

per Telefon per E-Mail anders:

Die Entlastungs- und Auftage werden von der Kursleiterin per E-Mail begleitet. Ferner werden ggf. auch Informationen während des Kurses per E-Mail versandt. Dazu bedient sich die Kursleiterin eines Newsletter-Systems. Nach dem Kurs werden deine Daten wieder aus der Liste gelöscht. Bitte trage hier die E-Mail-Adresse ein, an welche die Informationen gesendet werden sollen (nur nötig, falls abweichend von der o.g. Mail-Adresse): [Zu den Datenschutzbestimmungen ↗](#)

Ich wünsche diese Informationen nicht!

Datum:

Unterschrift:

Die Unterschrift kann beim ersten Treffen nachgeholt werden. Ich bringe den ausgedruckten Bogen mit.

Aus reiner Neugier

Wie hast du von dem Kurs erfahren?

Google-Werbung

Nebenan.de

Flyer

Persönliche Empfehlung

Anderes, und zwar:

Hast du meine Beratung oder / und Begleitung schon einmal in Anspruch genommen?
Falls ja, in welchem Zusammenhang?

nein

Fastenbegleitung

Fastenberatung

Ernährungsberatung

Gesundheitswandern

Gesundheitsbegleitung

Anderes, und zwar:

Hast du Fragen zum Anamnese-Bogen?

Ich berate dich gerne. Bitte kontaktiere mich unter der Rufnr. 0173/2374169 oder E-Mail-Adresse fasten@gesundheit-leben.online