

Dr. med. Bettina von Seefried  
Dr. med. Juliette Schmid-Lossberg  
Gudrun Mehring

Dr. med. Friederike Bender  
Dr. med. Anna Fischer  
Dr. med. Simone Hermanns

Dr. med. Jennifer Pohle  
Dr. med. Eftymia Konstantinidou  
Dr. med. Stephanie Preschany

Dr. med. Anne Temler  
Dr. med. univ. Martina von Watzdorf

# Fragebogen Hormoncoaching

Vorname, Name .....

Geburtsdatum .....

Adresse .....

E-Mail-Adresse ..... Telefon.....

Gewicht..... Grösse.....

Datum .....

**Dr. med. Bettina von Seefried**  
**Dr. med. Juliette Schmid-Lossberg**  
**Gudrun Mehring**

**Dr. med. Friederike Bender**  
**Dr. med. Anna Fischer**  
**Dr. med. Simone Hermanns**

**Dr. med. Jennifer Pohle**  
**Dr. med. Eftymia Konstantinidou**  
**Dr. med. Stephanie Preschany**

**Dr. med. Anne Temler**  
**Dr. med. univ. Martina von Watzdorf**

## Beschwerden

(Zutreffendes Feld ankreuzen)	nein / keine	etwas / mittel	ja / stark
Verschlechterung des körperlichen Wohlbefindens			
Verschlechterung des psychischen Wohlbefindens			
Verstärktes Schwitzen am Tag			
Verstärktes Schwitzen in der Nacht			
Einschlafstörung			
Durchschlafstörung			
Verschlechterung der Konzentrationsfähigkeit			
Abnahme der Gedächtnisleistung			
Nachlassen der Tatkraft und Lust für Aktivitäten			
Gelenk- und Muskelbeschwerden			
Spürbare Abnahme der Muskelkraft			
Zunahme der Faltenbildung der Haut			
Erhöhtes Schlafbedürfnis, vermehrt müde			
Erhöhte Reizbarkeit, innere Anspannung, Unruhe			
Ängstlichkeit, Mutlosigkeit, Gefühl der Sinnlosigkeit			
Traurigkeit, Antriebslosigkeit, depressive Stimmung			
Nachlassende Belastbarkeit			
Abnahme der Libido (Lust auf Sex)			
Vermehrt Gewichtsprobleme			
Haarausfall			
Fettiges Haar, Akne			
Trockene Haut (Hände, Gesicht)			
Trockene Augen			
Trockene Scheidenschleimhaut			
Intimbeschwerden, Brennen, Juckreiz			
Verstärkte Anfälligkeit auf Blasenentzündungen			

Dr. med. Bettina von Seefried  
Dr. med. Juliette Schmid-Lossberg  
Gudrun Mehring

Dr. med. Friederike Bender  
Dr. med. Anna Fischer  
Dr. med. Simone Hermanns

Dr. med. Jennifer Pohle  
Dr. med. Eftymia Konstantinidou  
Dr. med. Stephanie Preschany

Dr. med. Anne Temler  
Dr. med. univ. Martina von Watzdorf

Verlieren Sie Urin?  nein

beim Husten/Springen     bei Drang     beim Aufstehen

Rauchen Sie?  nein

ja, wieviel? .....

Ihr tiefstes Gewicht? ..... Ihr höchstes Gewicht? .....

## Geburten, gynäkologische Operationen, Krankheiten

Haben Sie Kinder?  nein

ja, wieviel? Vaginal: ..... Kaiserschnitt: .....

Hatten Sie gynäkologische Operationen? Welche?

.....

.....

.....

## Krankheiten, Operationen

(Zutreffendes Feld ankreuzen)	nein	ja
Rheumatische Krankheiten, Muskel-, Gelenk-, Rückenschmerzen		
Arthrosen		
Osteoporose/oder bekannte Abnahme der Körpergrösse		
Schlaganfall/Neurologische Krankheiten		
Thrombose und Embolien		
Herz-Kreislauf/Bluthochdruck/Herzinfarkt/andere		
Magen/Darm		
Andere Krankheiten oder Operationen? Welche?		

Dr. med. Bettina von Seefried  
Dr. med. Juliette Schmid-Lossberg  
Gudrun Mehring

Dr. med. Friederike Bender  
Dr. med. Anna Fischer  
Dr. med. Simone Hermanns

Dr. med. Jennifer Pohle  
Dr. med. Eftymia Konstantinidou  
Dr. med. Stephanie Preschany

Dr. med. Anne Temler  
Dr. med. univ. Martina von Watzdorf

## Haben Sie familiäre Risiken?

- Osteoporose
- Brustkrebs
- Herzinfarkt
- Alzheimer/Demenz
- Diabetes melitus
- Thrombose/Lungenembolie

## Nehmen Sie Medikamente? Welche?

.....

.....

.....

.....

.....

## Was erwarten Sie von einem Hormoncoaching?

.....

.....

.....

.....