

Fragen zur Ermittlung der aktuellen Schlafsituation für eine Betten- und Liegediagnose mit Empfehlung für ein optimales Bettssystem

Name

Straße/Nr.

PLZ/Ort

Telefon

Email

Seitheriges Bett:

Bettengröße Bett mit Bettkasten 0 ja 0 nein

Alter der Matratze Festigkeit 0 soft 0 mittel 0 fest

Matratzentyp 0 Latex 0 Schaum 0 Federkern 0 Taschenfederkern 0

Alter des Lattenrostes Verstellung 0 ja 0 nein mit Motor 0 ja 0 nein

Kopfkissen 0 dick und prall 0 mittel 0 niedrig 0 hart 0 weich

Zudecke 0 Daunen/Federn 0 Naturhaar 0 Synthetik Größe

Körperstatik - Liege- und Schlafgewohnheiten - Schlafqualität

Körpergröße Körpergewicht ca. Hohlkreuz 0 ja 0 mittel 0 stark Rundrücken 0 ja 0 nein

Hüfte/Becken 0 breit 0 schmal Schultern 0 breit 0 schmal

0 Seitenschläfer 0 Bauchschläfer 0 Rückenschläfer Verhältnis

Beschwerden - Schlafqualität

Arthrosen 0 Schulter 0 Hüfte 0 Knie 0 ISG Muskuläre Dysbalancen

Druckempfindlichkeiten 0 normal 0 mittel 0 stark Myalgie 0

Neuralgische Punkte und Beschwerden 0 HWS 0 BWS 0 LWS

0 Skoliose 0 Rheumatische Erkrankungen

0 Protrusion 0 Prolaps 0 Stenose Sonstiges

0 Verspannungen 0 Kopfschmerzen 0 Migräne 0 Schwindel

0 Parästhesien 0 Parese Sonstige Erkrankungen

0 Scharchen 0 Schlafapnoe 0 CPAP 0 RLS 0 COPD 0 CFS

0 Allergien 0 Reflux 0 KHK 0 Atmung 0 Asthma 0 Hypertonie 0 Ein- oder 0 Durchschlafstörungen

Schlafqualität 0 gut 0 mittel 0 schlecht Schlafmotorik 0 ruhig 0 unruhig Schlafdauer ca.



