

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.



