

Reiki

Pro:

- Stressabbau und Entspannung
- Unterstützung bei emotionalen Problemen
- Schmerzen (z.B. Kopfschmerzen, Rückenschmerzen)
- Förderung der Selbstheilung
- Unterstützung bei chronischen Erkrankungen

Kontra:

- Schwere psychische Erkrankungen ohne Behandlung
- Akute medizinische Notfälle
- Schwangerschaft (besonders im ersten Trimester, je nach Situation)
- Personen mit starkem Misstrauen gegenüber alternativen Heilmethoden

Breuss-Massage

Pro:

- Rückenschmerzen und Verspannungen
- Stress und emotionale Blockaden
- Unterstützung bei Bandscheibenproblemen
- Verbesserung der Wirbelsäulenbeweglichkeit
- Entspannung und Regeneration

Kontra:

- Akute Verletzungen der Wirbelsäule
- Entzündliche Erkrankungen im Rückenbereich
- Schwere Osteoporose
- Tumorerkrankungen im Rückenbereich
- Frische Operationen im Rückenbereich

Klassische Rückenmassage

Pro:

- Muskelverspannungen und -schmerzen
- Stressabbau und Entspannung
- Verbesserung der Durchblutung
- Unterstützung der Regeneration nach sportlicher Betätigung
- Förderung des allgemeinen Wohlbefindens

Kontra:

- Akute Entzündungen oder Infektionen
- Frische Verletzungen oder Operationen
- Hauterkrankungen (z.B. Ekzeme, Schuppenflechte)
- Thrombose oder andere Gefäßerkrankungen
- Schwere Herz-Kreislauf-Erkrankungen
-

Hypnose

Pro:

- Stressbewältigung und Entspannung
- Unterstützung bei Angstzuständen und Phobien
- Schmerztherapie (z.B. chronische Schmerzen)
- Raucherentwöhnung und Gewichtsreduktion
- Verbesserung von Schlafstörungen

Kontra:

- Schwere psychische Erkrankungen (z.B. Psychosen)
- Akute Drogen- oder Alkoholabhängigkeit
- Personen mit starkem Misstrauen gegenüber Hypnose
- Epilepsie (ohne ärztliche Abklärung)

Aufklärungs- und Anamnesebogen

"Wie wird man ein Schmetterling?",
fragte die Raupe.
"Du musst so sehr fliegen wollen,
dass du bereit bist,
deine Existenz als Raupe aufzugeben."
(Trina Paulus)



Carmen Querbach
Berlin-Lichtenberg

Life- und Hypnosecoaching
Beziehungsberatung
Energetische Wirbelsäulenaufrichtung
Reiki
Phonophorese
Hypnomassage
Energetische Massagen TCM basierend
Workshops

0157 55714536
hypnosecoachberlin@gmail.com

www.hypnosecoachberlinlichtenberg.com
Praxiskreis.net, Ebelingstraße 14a 10249 Berlin

Datum:

Name des Klienten:

Geburtsdatum:

Adresse:

Telefonnummer:

E-Mail:

Ich bin damit einverstanden, einmal im Monat einen Newsletter mit einem interessanten Artikel und Angebote zu bekommen. Ich kann ihn jederzeit per Email abbestellen.

Aufklärung über die Dienstleistung:

Ich wurde über die folgenden Pros und Kontras der gewählten Dienstleistung bereits vor der Buchung auf der Internetseite www.hypnosecoach-berlin-lichtenberg.de und im Erstgespräch informiert.

Gebuchte Dienstleistung:

Life-Coaching (Dauer: à 90 Minuten) :

5 Sessions 10 Sessions Online

Raucherentwöhnung: (Dauer: 1,5 Stunden): Online

Einzelsession 5 Sessions

Hypnomassage: Reiki Breuss Massage Klassische Massage

Hypnose „Kraft tanken“ (Dauer: 60 Minuten)

Einzelsession

Hypnose „Loslassen“ (Dauer: 80 Minuten)

Einzelsession

Hypnose „Urlaubsfeeling“ (Dauer: 60 Minuten)

3 Sessions

Breuss Massage mit Johanniskrautöl (Dauer: 30 Minuten)

Einzelsession

Erstgespräch ist erfolgt nicht erfolgt. Online

Ich habe die Informationen verstanden und hatte die Möglichkeit, Fragen zu stellen.

Unterschrift des Klienten:

Datum:

Anamnese

1. Allgemeine Gesundheitsinformationen

- Bestehen aktuell gesundheitliche Probleme? (Ja/Nein)
- Wenn ja, bitte erläutern:
- Nehmen Sie aktuell Medikamente ein? (Ja/Nein)
- Wenn ja, welche?
- Haben Sie Allergien? (Ja/Nein)
- Wenn ja, welche?
- Hatten Sie in der Vergangenheit ernsthafte Erkrankungen? (Ja/Nein)
- Wenn ja, welche?

2. Spezifische Informationen zu den Präventionsangeboten

- Haben Sie bereits Erfahrungen mit alternativen Präventionsangeboten? (Ja/Nein)
- Wenn ja, welche?
- Haben Sie spezielle Themen, die einbezogen werden sollen, die nicht unter das ICD 10 fallen? (z.B. Rückenschmerzen, Stress, etc.):
- Gibt es bestimmte Bereiche, die nicht eingeschlossen werden sollen? (Ja/Nein)
- Wenn ja, bitte erläutern:

3. Lebensstil und Gewohnheiten

- Rauchen Sie? Ja Nein
- Trinken Sie Alkohol? Ja Nein
- Betreiben Sie regelmäßig Sport? Ja Nein
- Wenn ja, welche Art?

4. Sonstige Informationen

- Gibt es weitere relevante Informationen, die für den Hypnosecoach wichtig sein könnten?

Ich bestätige, dass ich frei von Erkrankungen wie Traumata, Suchtkrankheiten, Depressionen, Angstzustände, Magersucht, Verlust der Fähigkeit zur Selbstregulation, psychosomatische Leiden oder der katalogisierten Krankheiten gemäß ICD-10 bin.

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass der Erfolg der Sitzungen maßgeblich von der Mitarbeit abhängig ist.

Ich habe die AGBs auf der Internetseite www.hypnosecoachberlinlichtenberg.com gelesen und akzeptiere sie.

Unterschrift des Klienten:

Ort, Datum: