

## DOKUMENTATION

### Dokumentation unserer Strömergebnisse:

Seit anfang 2006 sammeln wir unsere Ergebnisse österreichweit – sowohl alle bisherigen als auch alle aktuellen. Ziel ist es, einerseits alle Ergebnisse zentral zu erfassen, zu dokumentieren und einer breiten Öffentlichkeit vorzustellen und andererseits eine Inspiration und Ermutigung für Menschen mit ähnlichen Themen oder Situationen anzubieten

### **WAS wird dokumentiert:**

Wir dokumentieren alle Erfolge mit dem Strömen – „kleine wie große“. Atteste, Diagnosen, Röntgenbilder etc. sind natürlich wertvoll für Dokumentation und Vergleich aber keine Voraussetzung.

### **WIE wird dokumentiert:**

Bitte verwenden Sie für jede Dokumentation einen eigenen Bericht. Falls Sie auch über Atteste, Diagnosen, Röntgenbilder, Fotos, etc. verfügen, können Sie diese an unser Sekretariat per Post, Fax oder Mail senden. Bitte auf allen Beilagen immer die Berichtsnummer notieren (siehe unten). Europäisches Forum für Impuls-Strömen, A-4020 Linz, Muldenstraße 45, office@impuls-stroemen.at.

### Die Dokumentation:

#### 1.) Bericht-Nummer:

Um die verschiedenen Berichte archivieren und sortieren zu können, erstellen wir für jeden eine einmalige Nummer. Diese setzt sich wie folgt zusammen:

1. Ihre eigenen Initialen,
  2. die Initialen Ihrer Mutter,
  3. die Initialen Ihres Vaters,
  4. die Jahreszahl des Beginns d. Symptoms/Beschwerde/Krankheit
  5. die ersten drei Buchstaben d. Symptoms/Beschwerde/Krankheit
- >> Beispiel einer Berichtsnummer: **ICMUVA1999KRE**

Bericht-Nummer:	Bericht-Datum:
-----------------	----------------

#### 2.) Persönliche Daten:

Bitte tragen Sie Ihre persönlichen Daten ein. Diese werden für die Dokumentation mitgespeichert aber nicht veröffentlicht (außer Sie stehen auch gerne für direkte Infos an Interessenten zur Verfügung, siehe unten).

Vorname:		Für allfällige Rückfragen durch unser Sekretariat:	
		Tel privat:	
		Tel Job:	
		Fax:	
		Hdy:	
		Email:	
Ich stehe für direkte Infos an Interessenten zur Verfügung:	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Ich faxe/maile/sendete Atteste/Fotos/etc:	vom Beginn: <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Wenn ja, erwünschte Daten bitte markieren	<input type="radio"/> Name <input type="radio"/> Tel.priv <input type="radio"/> Hdy <input type="radio"/> Fax <input type="radio"/> Email <input type="radio"/> Tel.Job <input type="radio"/> Adresse	Ich faxe/maile/sendete Atteste/Fotos/etc:	vom Ende: <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein

Alle angekreuzten Daten sind im Online-Bericht ersichtlich.	Bitte auf allen Attesten/etc. die Berichtsnummer notieren
---	---

**3. Beilagen (Atteste, Diagnosen, Fotos, Röntgenbilder, etc.):**

Wenn Sie zusätzliche Beilagen zur Verfügung stellen können, geben Sie bitte an, wie wir mit Ihren Informationen verfahren sollen:

Meine Atteste stehen wie folgt zur Verfügung (bitte zutreffende Punkte ankreuzen, mehrere möglich):	<input type="radio"/> Atteste können auf der Website gezeigt werden <input type="radio"/> Atteste sind bei Anfrage im Sekretariat verfügbar <input type="radio"/> Atteste sind nur für ärztliche Anfragen gedacht <input type="radio"/> Atteste dürfen nur nach Absprache gezeigt werden
--	---

**4. Beginn, Verlauf und Abschluß des Symptoms/Krankheit/Prozesses:**

Ungefährer Zeitpunkt/Beginn des/der Symptoms/e, Ausbruch d. Beschwerden:	
Medizinische /umgangssprachliche/ Bezeichnung des/der Symptoms/e (falls bekannt):	
Art und Dauer der medizinischen Behandlung vor Beginn der Unterstützung durch Strömen:	
Falls vorhanden Aussagen / Diagnosen / Prognosendes behandelnden Arztes:	

**5.) Beginn der Unterstützung durch Strömen:**

Beginn und ungefähre Dauer der Unterstützung durch Strömen:	Beginn: Dauer:
Intensität/Regelmäßigkeit der Selbstanwendung mit Strömen:	
Intensität/Regelmäßigkeit der Unterstützung durch Ström-Profis:	
Dauer bis erste Anzeichen der Symptom-Veränderung / Verbesserung durch Strömen:	
Allfällige zusätzliche zeitgleiche Unterstützung durch andere Methoden während dem Strömen:	
Gesamt-Dauer und -Verlauf der Verbesserung durch Strömen:	
Ungefähres Ende des Symptoms bzw. Zeitraum bis Ende der Beschwerden:	
Endergebnis des Prozesses / seither:	

Anmerkungen / Kommentare / Reaktionen des behandelnden Arztes nach Verbesserung (falls vorh.) :	
---	--

**6.) Weitere Anmerkungen, Sonstiges:**

Wir freuen uns über alle weiteren Informationen, die möglicherweise in den bisherigen Feldern noch nicht oder nicht genügend Platz gefunden haben:

<p>Persönliche Anmerkungen zum Gesamtverlauf des Prozesses:</p>	
---	--

Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag !

Dieser wird baldmöglichst ausgewertet und online zur Verfügung gestellt.

- Ende -