

Erfahrungsbericht

Herr F.:

- 1) Bitte geben Sie Ihr Alter und Geschlecht an.
80, männl
- 2) Geben Sie die Art der Erkrankung (orthopädischer, neurologischer, internistischer Zusammenhang) an.
Orthopädisch/ internistisch
- 3) Wie lange haben Sie das Problem schon?
25 Jahre
- 4) Welche andere Therapien wurden vorgenommen?
Tropfen, Inhalation
- 5) Seit wann haben Sie die Reflektorische Atemtherapie zur Linderung ihrer Gesundheitseinschränkung bekommen?
2014
- 6) Wie oft haben Sie die Behandlung bekommen?
Seit 2014 einmal wöchentlich
- 7) Wie war der Ablauf (Wärmeanwendung, Therapiegriffe, praktische Übungen für zuhause)?
Wärmebehandlung, Handmassage
- 8) Wie lange war die Zeiteinheit pro Behandlung (z.B. 60 Min)?
60 Minuten.
- 9) Was haben Sie gefühlt? Wie war Ihre Reaktion, auch zu Hause?
Leichteres Atmen, abhusten, Erfahrungen aus der Therapie kommen mir zugute
- 10) Wie geht es Ihnen jetzt?
Viel besser