

(Kopiervorlage)

Datum: \_\_\_\_\_

## Diagnoseblatt:

### Kopfhaut- und Haardiagnose

#### 1. Befragen der Kundin / des Kunden

---

a) Sind Sie mit dem Zustand Ihrer Kopfhaut zufrieden?

Ja

Nein

Welche Probleme treten auf?

---

---

Gegen welche Stoffe bestehen Unverträglichkeitsreaktionen?

---

---

b) Sind Sie mit dem Zustand Ihrer Haare zufrieden?

Ja

Nein

Welche Probleme treten auf?

---

---

c) Wie oft wird Kopfhaut und Haar gereinigt?

---

---

d) Welche Präparate werden benutzt:

Reinigung? \_\_\_\_\_

Kopfhautpflege? \_\_\_\_\_

Haarpflege? \_\_\_\_\_

Finish? \_\_\_\_\_

#### 2. Feststellen von Kopfhautveränderungen

---

Pigmentflecken

Entzündungen

Schorfbildung

starke Schuppenbildung

Schuppenflechte (Psoriasis)

Pickel

Wunden

Narben

Warzen

Haarausfall (-art): \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Haarfülle im Bereich von Kopfhautveränderungen

volles Haar

gelichtetes Haar

Kahlstellen

Besonderheiten: \_\_\_\_\_

(Kopiervorlage)

**3. Feststellen des Kopfhautzustandes**

---

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> normale Kopfhaut    | <input type="checkbox"/> trockene Kopfhaut          |
| <input type="checkbox"/> trockene Schüppchen | <input type="checkbox"/> fettige Kopfhaut           |
| <input type="checkbox"/> fettige Schuppen    | <input type="checkbox"/> stark schwitzende Kopfhaut |

**4. Feststellen des Spannungszustandes der Kopfhaut**

---

- gut, da leicht verschiebbar
- mässig, da nur teilweise gut verschiebbar
- insgesamt leicht verspannt
- schlecht, da schwer verschiebbar

**5. Sonstige Feststellungen**

---

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**6. Feststellung des Haarzustandes**

---

**a) Haarfülle**

- sehr dicht
- mittel
- gering
- teilweise gelichtet
- Kahlstellen

**d) Wellung des Haares**

- glatt
- leicht wellig
- stark wellig
- kraus

**b) Haaroberfläche**

- glänzend
- matt / leicht porös
- matt / stark porös
- je nach Abschnitt unterschiedlich

**e) Haarstruktur**

- fein
- mittel
- dick
- glasig

**c) Auffällige Schäden am Haarschaft**

- gespaltene Spitzen
- Knickstellen
- Haarknötchen
- Haarbruch

**f) vorangegangene Behandlungen**

- unbehandeltes Naturhaar
- dauerhafte Haarumformung
- getönt
- gefärbt
- blondiert
- gestrahnt

Sonstiges: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Kopiervorlage)

**7. Folgerungen für die Weiterbehandlung**

---

a) Begründung der Diagnose:

---

---

b) Welche Behandlung(en) soll(en) erfolgen?

---

---

c) Welche Präparate sollen eingesetzt werden?

Haut: 

---

---

Haar: 

---

---

Anwendungshinweise für die Kundin:

---

---

---

---

---

---

---