

## Vitalstoff - Beratungsbogen

Dieser Fragebogen dient dazu, Ihren persönlichen Vitalstoffbedarf (Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente) zu ermitteln. Bitte beantworten Sie die Fragen genau und gewissenhaft, damit Ihre Bedürfnisse exakt bestimmt werden können. Ihre Angaben unterliegen selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht und werden keinesfalls an Dritte weitergegeben. Bitte füllen Sie möglichst alle Felder aus.

### Angaben zu Ihrer Person

Vorname:	
Name:	
Straße, Nr.:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	
FAX:	
e-mail:	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Alter (Jahre):	
Körpergröße (cm):	
Körpergewicht (kg):	
Datum	Unterschrift
BMI (wird vom Berater ausgefüllt)	

### Angaben zu Ihren Gewohnheiten

Nikotin:             Nichtraucher  
                          gelegentlich  
                          bis 20 Zigaretten pro Tag  
                          mehr als 20 Zigaretten pro Tag

Kaffee/Schwarztee:  kein Genuß  
                          gelegentlich  
                          bis 3 Tassen pro Tag  
                          mehr als 3 Tassen pro Tag

Alkohol:             kein Alkohol  
                          gelegentlich  
                          bis 2 Gläser pro Tag  
                          mehr als 2 Gläser pro Tag

Stuhlgang:          regelmäßig (ca. 1x täglich)  
                          mehr als 3x pro Tag (Durchfall)  
                          weniger als 3x pro Woche (Verstopfung)

Urin:                 keine Beschwerden  
                          schmerzhaft  
                          blutig  
                          kein oder 1x pro Nacht

mehr als 1x pro Nacht

berufl. Belastung:  keine Belastung  
 psychische Belastung (Streß)  
 körperliche Belastung (Bewegung/Schwerarbeit)

Sport:  kein Sport  
 bis 2x pro Woche  
 2 bis 4x pro Woche  
 täglich  
Sportarten: .....

Leistungssport

### Angaben zu Ihrem Wohlbefinden

Allgemeinbefinden:  keine Beschwerden  
 häufige Infekte  
 lustlos und müde  
 erschöpft  
 häufig gereizt

Allergien:  keine Beschwerden  
 Heuschnupfen  
 Asthma  
 Nahrungsmittelallergie  
worauf reagieren Sie? .....

Haut:  keine Beschwerden  
 Psoriasis (Schuppenflechte)  
 Neurodermitis ("Ekzem")  
 Herpes simplex (Fieberbläschen)  
 lichtempfindliche Haut

Haare / Nägel:  keine Beschwerden  
 stumpfe, brüchige Haare  
 schnelles Ergrauen der Haare  
 Haarausfall  
 weiße Flecken auf den Nägeln  
 brüchige Nägel

Herz / Kreislauf:  keine Beschwerden  
 Angina pectoris ("Brustenge")  
 Herzinfarkt / Schlaganfall  
 Krampfadern  
 Bluthochdruck

Verdauungssystem:  keine Beschwerden  
 Magen- / Darmgeschwür  
 Leberleiden  
 Gallenleiden / Gallensteine  
 Darmentzündung (M. Crohn / Colitis ulcerosa)  
 Bauchspeicheldrüsenleiden

Skelettsystem:  keine Beschwerden  
 Osteoporose  
 Bandscheibenleiden  
 Gicht  
 Rheuma

Stoffwechsel:  keine Beschwerden  
 Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)  
 Fettstoffwechselstörung (Cholesterin)

Sexualität:  keine Beschwerden  
 bestehende Schwangerschaft bitte unbedingt angeben !  
 unerfüllter Kinderwunsch (für Männer und Frauen!)

- Psyche:
- hormonelle Empfängnisverhütung (z.B. Pille)
  - Regelbeschwerden
  - keine Beschwerden
  - Depressionen
  - Stimmungsschwankungen

- Schmerzen:
- keine Beschwerden
  - Kopf (Migräne)
  - Schulter
  - Rücken / Ischias
  - Unterleib
- sonstiges: .....

- Krebsleiden:
- nein
  - Magen / Darm
  - Lunge
  - Brust
  - Unterleib
  - Blut (Leukämie)
  - Haut
- sonstiges: .....

Eigene Angaben: .....

.....

.....

.....

Medikamente: Bitte geben Sie alle Medikamente an die Sie zur Zeit einnehmen (möglichst in genauer Dosierung). Dazu zählen auch homöopathische und pflanzliche Mittel, Schmerzmittel, Schlafmittel, Vitamine, Mineralstoffe, Insulin ...

.....

.....

.....

Vielen Dank für Ihre Bemühungen beim Ausfüllen des Fragebogens. Auf dieser Grundlage wird Ihr persönliches Vitalstoffprofil erstellt.

Sie erhalten damit einen Überblick über Ihre Vitalstoffversorgung. Die Auswertung zeigt Ihnen, wie Sie Ihre Gesundheit und Vitalität erhalten und verbessern können.

**Bitte geben Sie den ausgefüllten Fragebogen in der Praxis ab.**