

Fragebogen zur Mikronährstoffberatung

Datum	
Name	
Geburtstag	
Adresse	
Telefonnummer	
Mailadresse	
Körpergewicht, Größe	
Vorerkrankungen	
Allergien (inkl. Reaktion)	
Medikamente mit Dosierungen	
Vergangene langjährige Medikamente	
Nahrungsergänzung (genauer Name und Dosierung)	
Operationen (z. B. Gallenblasenentfernung)	
Blutdruck	
Amalgamfüllungen aktuell und frühere	
Trinkmenge pro Tag, Getränkearten	
Ernährungsrichtlinie (z.B. Vegetarier)	
Anteil selbst gekochtes vs. Fertigprodukte	
Essgeschwindigkeit	
Nikotin	
Alkohol (Art und Menge)	
Sport	

Beschwerden aktuell, (inkl. Beginn und Verlauf)	
Vermutete Ursachen	
Energielevel (0-10)	
Stresslevel (0-10)	
Ergänzungen	

Bewertung Ihrer Symptome über die **letzten zwei Jahre**:

- **leer lassen**: Symptom nicht vorhanden
- **1**: Symptom **gelegentlich** und in **milder** Ausprägung
- **2**: Symptom **gelegentlich**, jedoch in **starker** Ausprägung
- **3**: Symptom **häufig** oder **dauerhaft** in **milder** Ausprägung
- **4**: Symptom **häufig** oder **dauerhaft** in **starker** Ausprägung

Symptom	Wert	Details (z. B. wo, wann, wie, seit wann)
1. Kopf, Nervensystem		
Kopfschmerzen	☐	
Schwindel	☐	
Taubheitsgefühle / Kribbeln	☐	
Zittern / unruhige Beine	☐	
Muskelschwäche	☐	
Muskelkrämpfe	☐	
Müdigkeit	☐	
Depressive Verstimmungen	☐	
Reizbarkeit / Aggressivität	☐	
Angst / Furcht	☐	
Nervosität / Anspannung	☐	
Blässe	☐	
Kälteempfindlichkeit	☐	
2. Haut, Schleimhäute		
Akne	☐	
Juckreiz	☐	
Hautausschlag	☐	
Haarausfall	☐	
Brüchige Nägel	☐	
Trockene Haut / Schleimhaut	☐	

Verstärktes Schwitzen	☐	
3. Immunsystem		
Häufige Erkältungen	☐	
Pilzinfektionen	☐	
Warzen	☐	
Herpesinfektionen	☐	
Blasenentzündungen	☐	
4. Verdauung		
Übelkeit / Erbrechen	☐	
Durchfall	☐	
Verstopfung	☐	
Blähungen	☐	
Völlegefühl	☐	
Aufstoßen	☐	
Sodbrennen	☐	
Bauchschmerzen	☐	
Nahrungsmittelreaktionen	☐	
Fettiger / klebriger Stuhl	☐	
5. Ernährung, Stoffwechsel		
Heißhunger	☐	
Müdigkeit nach Mahlzeiten	☐	
Unterzuckergefühle	☐	
Langsame Wundheilung	☐	
6. Hormone		
Unerfüllter Kinderwunsch	☐	
♀ Brustempfindlichkeit	☐	
♀ Problematische Perioden	☐	
♀ Prämenstruelle Probleme	☐	
♀ Hitzewallungen	☐	
♀ Brustknoten	☐	
♂ Prostataprobleme	☐	
7. Ergänzungen		
	☐	
	☐	