

# Ständig krank, nie wieder fit?

## Wir gehen der Sache auf den Grund



Sie haben seit Wochen einen anhaltenden Husten oder ein Kratzen im Hals?

Sie fühlen sich nach einer Infektion ständig schlapp und werden einfach nicht wieder fit?

Trotz einer Antibiotika-Einnahme ist Ihre Infektion nach Wochen immer noch nicht vollständig abgeklungen?

Wir unterstützen Sie gerne! Füllen Sie dafür einfach den folgenden Fragebogen aus und geben Sie diesen in Ihren Apotheken Dr. Henle in Bellenberg, Vöhringen oder Buch ab oder lassen Sie uns den Fragebogen per WhatsApp (0152/05976994) oder Email zukommen. Individuell auf Ihre Symptomatik zugeschnitten, erarbeiten wir Ihr Gesundheitskonzept. Dies besprechen wir in Ruhe mit Ihnen entweder telefonisch, in der Apotheke oder per Videocall.

### Fragebogen:

#### Informationen zum Patienten:

Name:	
Alter:	
Adresse:	
Telefonnummer:	
Email/WhatsApp:	

#### Leiden Sie an ständig auftretenden Infektionen?

- Nein
- Ja, ich war in den letzten drei Monaten mehr als dreimal erkältet.
- Ja, ich werde seit Monaten nie zu 100% fit.
- Ja, ich fühle mich schon über Wochen sehr sehr schlapp.

Bitte um genauere Beschreibung: \_\_\_\_\_

#### Wann hat die letzte Infektion begonnen?

\_\_\_\_\_

#### Welche Symptome liegen noch vor?

- Anhaltender Hustenreiz oder Räusperzwang nach einer Erkältungskrankheit
- Halskratzen
- Verstopfte Nase / Trockene Nasenschleimhäute
- Abgeschlagenheit/Müdigkeit
- Kopfschmerzen
- \_\_\_\_\_



**Wie lange liegen die Probleme schon vor?**

- Kürzer als eine Woche
- Zwei bis vier Wochen
- Länger als vier Wochen

**Was wurde bereits unternommen?**

- Werden die oberen Atemwege befeuchtet durch Lutschen von Pastillen?
- Wird regelmäßig inhaliert?
- Wird etwas genommen zur Unterstützung des Immunsystems?  
Wenn ja, was? \_\_\_\_\_
- Wurde bereits ein Darmaufbau mit probiotischen Präparaten gemacht?  
Wenn ja, mit welchem Produkt? \_\_\_\_\_
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Wurde ein Antibiotikum genommen?**

- Ja
- Nein

**Verwenden Sie einen Asthma-Spray?**

- Ja
- Nein

**Werden aktuell weitere Medikamente genommen?**

- Ja
- Nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

**Liegen Begleiterkrankungen vor?**

- Ja
- Nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Haben Sie noch wichtige Anmerkungen zu Ihrem Gesundheitszustand?

---

---

**Brunnen Apotheke**  
Memminger Str. 19  
89287 Bellenberg  
Tel.: 07306/96100  
brunnen@apotheken-  
drhenle.de

**Sonnen Apotheke**  
Ulmer Straße 6  
89269 Vöhringen  
Tel.: 07306/31122  
sonnen@apotheken-  
drhenle.de

**Apotheke am Ring**  
Industriestraße 28  
89269 Vöhringen  
Tel.: 07306/926280  
ring@apotheken-  
drhenle.de

**Rotthal Apotheke**  
Untere Straße 5  
89290 Buch  
Tel.: 07343/921450  
rothtal@apotheken-  
drhenle.de