



MeTiVital – Fragebogen vor der DM-917 Analyse

Dieser Fragebogen wird **vor der Analyse** ausgefüllt. Er dient dem späteren Vergleich zwischen bekannten Befunden, eigener Wahrnehmung und den Ergebnissen des DM-917. Es gibt kein richtig oder falsch. Die DM-917-Auswertung dient ausschließlich als Referenz und ersetzt keine medizinische Diagnose.

Persönliche Angaben

Name: _____

Geburtsdatum: _____ Alter: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Größe: _____ cm Gewicht: _____ kg

Datum der Befragung: _____

Hinweis: Bei kombinierten Angaben bitte Nichtzutreffendes streichen. Bleibt ein Kästchen leer, trifft die Angabe nicht zu.

1 Allgemeines Befinden

- | | |
|--|---|
| ☐ fühle mich überwiegend fit und leistungsfähig | ☐ häufige Kopfschmerzen |
| ☐ häufig müde oder erschöpft | ☐ Schlafprobleme / erhöhter Schlafbedarf |
| ☐ geringe Belastbarkeit | ☐ häufiges Frieren |
| ☐ Konzentrationsprobleme | ☐ ungewöhnlich starkes Schwitzen |
| ☐ Gedächtnisprobleme | ☐ häufig Durst |
| ☐ Schwindel | ☐ unerklärliche Gewichts-ZU-/ABnahme |

2 Herz · Kreislauf · Gefäße

Bekannt / ärztlich festgestellt

- ☐ Blutdruck Hoch / Niedrig
- ☐ Herzrhythmusstörungen
- ☐ Herzklappenerkrankung
- ☐ koronare Herzerkrankung
- ☐ Arteriosklerose / Gefäßverkalkung
- ☐ erhöhte Cholesterin-/Blutfettwerte
- ☐ Durchblutungsstörungen
- ☐ Thrombose / Embolie in der Vorgeschichte
- ☐ Schlaganfall / TIA in der Vorgeschichte

Aktuell bemerke ich

- ☐ Herzklopfen / Herzstolpern
- ☐ Kurzatmigkeit bei Belastung
- ☐ schnelle körperliche Erschöpfung
- ☐ Schwindel / Kreislaufprobleme
- ☐ kalte Hände oder Füße
- ☐ Wassereinlagerungen
- ☐ Druckgefühl / Beschwerden im Brustbereich

3 Magen · Dünndarm · Dickdarm

Beschwerden / bekannt

- ☐ Magendruck / Magenschmerzen
- ☐ Völlegefühl
- ☐ Sodbrennen
- ☐ Übelkeit
- ☐ Appetitlosigkeit
- ☐ ungewöhnlich schneller Hunger nach dem Essen

Darm / Verdauung

- ☐ Blähungen / aufgeblähter Bauch
 - ☐ Verstopfung / Durchfall / wechselhaft
 - ☐ Bauchschmerzen / Darmkrämpfe
 - ☐ Nahrungsmittelunverträglichkeiten
 - ☐ bekannte Magen-/Darmerkrankung
- Stuhlgang: ☐ mehrmals täglich ☐ täglich
☐ alle 2 Tage ☐ seltener

4 Leber · Galle · Bauchspeicheldrüse

Bekannt / ärztlich festgestellt

- ☐ Fettleber
- ☐ erhöhte Leberwerte
- ☐ Gallensteine
- ☐ Gallenblasen-/Gallengangprobleme
- ☐ Bauchspeicheldrüsenerkrankung

Aktuell bemerke ich

- ☐ Druck / Beschwerden im rechten Oberbauch
 - ☐ Beschwerden nach fettreichen Mahlzeiten
 - ☐ Übelkeit nach dem Essen
- Alkoholkonsum: ☐ keinen ☐ selten ☐ gelegentlich ☐ regelmäßig

5 Nieren · Harnwege · Harnsäure

Bekannt / ärztlich festgestellt

- ☐ eingeschränkte Nierenfunktion
- ☐ erhöhte Harnsäure / Gicht
- ☐ Nierensteine
- ☐ Eiweiß im Urin
- ☐ wiederkehrende Harnwegsinfekte

Aktuell / schon einmal aufgefallen

- ☐ Blut im Urin
- ☐ häufiges / wenig Wasserlassen
- ☐ Schmerzen / Beschwerden im Nierenbereich
- ☐ ungewöhnlich starker Durst

WASSER täglich: _____ Liter (nur Wasser)

6 Lunge · Atmung

Bekannt / ärztlich festgestellt

- ☐ Asthma
- ☐ chronische Bronchitis
- ☐ COPD / Emphysem
- ☐ andere Lungenerkrankung:

Aktuell bemerke ich

- ☐ Kurzatmigkeit / Atemnot bei Belastung
 - ☐ Husten / Schleimbildung
 - ☐ häufige Atemwegsinfekte
 - ☐ Gefühl, nicht tief genug einatmen zu können
- Rauchen: ☐ nie ☐ früher ☐ aktuell

7 Gehirn · Nerven · Gedächtnis

Bekannt / ärztlich festgestellt

- ☐ Neuropathie / Polyneuropathie
- ☐ Durchblutungsstörung des Gehirns
- ☐ andere neurologische Erkrankung:

Aktuell bemerke ich

- ☐ Konzentrations- / Gedächtnisprobleme
- ☐ Wortfindungsprobleme / verlangsamtes Denken
- ☐ Kopfschmerzen / Schwindel
- ☐ Taubheitsgefühl / Kribbeln
- ☐ Nervenschmerzen

8 Knochen · Gelenke · Wirbelsäule · Muskeln

Bekannt / ärztlich festgestellt

- ☐ Osteoporose / Osteopenie / geringe Knochendichte
- ☐ Arthrose / Rheuma
- ☐ Bandscheiben- / Wirbelsäulenveränderungen
- ☐ frühere Knochenbrüche
- ☐ andere Erkrankung:

Aktuell bemerke ich

- ☐ Nacken- / Rücken- / Schulterbeschwerden
- ☐ Gelenkschmerzen / Gelenksteifigkeit
- ☐ eingeschränkte Beweglichkeit
- ☐ Muskelverspannungen / Muskelschwäche
- ☐ häufige Muskelkrämpfe

9 Blutzucker · Stoffwechsel · Gewicht

Bekannt / ärztlich festgestellt

- ☐ Diabetes Typ 1 / Typ 2
- ☐ Insulinresistenz
- ☐ erhöhte / zu niedrige Blutzuckerwerte
- ☐ andere Stoffwechselerkrankung:

Aktuell bemerke ich

- ☐ starke Hunger- / Energieschwankungen
- ☐ Heißhunger
- ☐ Zittern / Schwächegefühl bei längerem Abstand zwischen Mahlzeiten
- ☐ unerklärliche Gewichts-ZU-/ABnahme
- ☐ starke Müdigkeit nach dem Essen

10 Schilddrüse · Hormone · Nebennieren

Bekannt / ärztlich festgestellt

- ☐ Schilddrüsen-Über-/Unterfunktion
- ☐ Hashimoto
- ☐ Morbus Basedow
- ☐ Schilddrüsenknoten
- ☐ andere hormonelle Erkrankung:

Aktuell bemerke ich

- ☐ starke Müdigkeit
- ☐ innere Unruhe
- ☐ Herzklopfen
- ☐ ungewöhnliches Frieren / Schwitzen
- ☐ Gewichts-ZU-/ABnahme ohne klare Ursache
- ☐ problematischer Schlaf-Wach-Rhythmus
- ☐ hohe Stressanfälligkeit / ständig unter Strom

11 Immunsystem · Infektanfälligkeit · Allergien

Bekannt / ärztlich festgestellt

- ☐ Autoimmunerkrankung:

- ☐ Allergien:

Aktuell

Infekte: ☐ selten ☐ häufig ☐ ständig
Welche?

- ☐ häufig geschwollene Lymphknoten

12 Vitamine · Mineralstoffe · Spurenelemente · Aminosäuren

Bekannte Mängel / Laborbefunde

Welche Mängel wurden bei Ihnen bereits festgestellt - z. B. durch eine Blut- oder Laboruntersuchung?

Nahrungsergänzung

Nehmen Sie derzeit regelmäßig Nahrungsergänzungsmittel, Vitamine, Mineralstoffe oder Aminosäuren ein?

13 Fette · Fettsäuren · Cholesterin

Bekannte Auffälligkeiten / Laborwerte

Sind erhöhte oder auffällige Blutfettwerte bekannt? Wenn ja, welche?

Medikamente / Nahrungsergänzung

Nehmen Sie dafür Medikamente oder z. B. Omega-3, Fisch-/Algenöl oder andere Fettsäuren ein?

14 Belastungen · Umwelt · Schwermetalle

- ☐ Amalgam: früher / aktuell
 - ☐ regelmäßiger Kontakt mit Farben / Lacken / Chemikalien / Metallen / Lösungsmitteln / Pestiziden
 - ☐ Rauchen: früher / aktuell
 - ☐ bereits bekannte Schwermetallbelastung
- Falls bekannt - welche Belastung bzw. welcher Laborbefund?

15 Frauenthemen - freiwillig

Bekannt / Vorgeschichte

- ☐ Gebärmutter entfernt
 - ☐ Eierstöcke entfernt
 - ☐ gynäkologische Erkrankung / Brustveränderung:
-
- ☐ Hormonersatztherapie aktuell / früher

Aktuell

- ☐ Zyklus: regelmäßig / unregelmäßig / keine Menstruation
- ☐ Wechseljahre: aktuell / abgeschlossen
- ☐ hormonelle Beschwerden
- ☐ gynäkologische / vaginale Beschwerden
- ☐ Brustbeschwerden

16 Haut · Haare · Nägel · Augen · Zähne

Sind Ihnen Veränderungen oder Beschwerden aufgefallen?

- ☐ Haut: _____
- ☐ Haare: _____
- ☐ Nägel: _____
- ☐ Augen: _____
- ☐ Zähne / Zahnfleisch: _____

Bekannte Erkrankungen in diesen Bereichen:

17 Medikamente · wichtige Vorgeschichte

Medikamente / regelmäßige Einnahmen

Größere Operationen / schwerwiegende Erkrankungen in der Vorgeschichte

Vielen Dank!

Dieser Fragebogen wird **NUR** für die große persönliche Auswertung benötigt.
Bitte bringe ihn ausgefüllt zum Termin mit. Wir vergleichen deine Angaben anschließend mit den Ergebnissen.

Datenschutz & Vertraulichkeit

Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und ausschließlich zur Vorbereitung und persönlichen Auswertung Ihrer DM-917 Analyse verwendet. Eine Weitergabe an Dritte oder Nutzung zu anderen Zwecken erfolgt nicht.

Die Angaben dienen ausschließlich dem Vergleich Ihrer vor der Analyse bekannten Befunde und Beschwerden mit den Ergebnissen der DM-917 Analyse.

Die DM-917 Analyse und dieser Fragebogen ersetzen keine ärztliche Diagnose, Untersuchung oder Behandlung.

Gut zu wissen:

Die Basisanalyse ist für alle jederzeit kostenlos.
MeTiVital-Kunden erhalten ab der zweiten Analyse 1x jährlich die große Auswertung kostenlos.