

VI. Medikationen

Erstellen Sie eine Liste der Medikamente, die Sie zurzeit einnehmen oder innerhalb der **vergangenen 6 Monate** eingenommen haben:

Diagnose/Grund

Medikation

Diabetes	
Thyroid	
ADD/ADHD	
Hypertension	
Asthma	

1) Welche Maßnahmen haben Sie darüber hinaus noch ergriffen, um sich besser zu fühlen?

2) Haben Sie wegen dieser Beschwerden einen Arzt oder Spezialisten konsultiert oder wurden Sie deswegen womöglich sogar in einer Notaufnahme eingewiesen?

- JA
- NEIN

Falls JA, welche Maßnahmen wurden vom Arzt ergriffen, damit es Ihnen besser geht?
