



## Expeditions -und höhenmedizinischer Fragebogen

.....  
Name

Vorname

Geburtsdatum

.....  
vollständige Adresse (inkl. Telefonnummer)

### Gesundheitsfragen

Fühlen Sie sich aktuell gesund?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Besteht oder bestand eine Blutarmut bzw. Eisenmangel?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Nehmen Sie Medikamente ein?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, welche?	
Bestehen Lungen- oder Herz-Kreislauferkrankungen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, welche?	
Bestehen Schlafstörungen, auch z.B. starkes Schnarchen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, welche?	
Bestehen andere Erkrankungen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, welche?	
Haben Sie sich schon einmal in Höhen > 4000m aufgehalten?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, sind dabei gesundheitliche Probleme aufgetreten?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, welche?	
Litten Sie in der Höhe schon einmal an Symptomen der sog. „Akuten Bergkrankheit“?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja: Wo, wann, in welcher Höhe und in welcher Form (Kopfschmerzen, Schwindel, Sehstörung, Atemnot, Schlafstörung, Verdauungsstörung, Kreislaufbeschwerden, Gewebeschwellungen...):	

### Fragen zum Reiseziel und zur Reiseart und zum Vorwissen

<b>Reiseziel:</b> Land, Bergregion, Gipfel, Maximale Höhe:	
<i>Bitte extra detaillierten Aufstiegsplan, v.a. auch der Schlafhöhen, auf der Rückseite notieren oder extra anhängen!</i>	
Wie lange werden Sie reisen:	
Art der Reise (mehrere Antworten möglich)	
<input type="checkbox"/> alleine <input type="checkbox"/> in Gruppe <input type="checkbox"/> organisiert <input type="checkbox"/> improvisiert <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> beruflich	
<input type="checkbox"/> Wandern <input type="checkbox"/> Bergsteigen <input type="checkbox"/> Rucksack/Trekking <input type="checkbox"/> Expeditionsstil <input type="checkbox"/> Alpinstil	
Besteht ein klarer Akklimatisierungsplan?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Bestehen noch offene Fragen zur Akklimatisierung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Sind Ihnen die Krankheitsbilder der Höhenkrankheit bekannt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Kennen Sie Notfallmaßnahmen bei Eintreten von Höhenkrankheit?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wurden Sie reisemedizinisch beraten?	
Sind Reiseimpfungen ect. geklärt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein