

<p>Liebe Kunden, liebe Leser, Es ist Fernreise-Zeit! Wir möchten, dass Sie gesund wiederkommen! Unser Impfplan soll Ihnen dabei helfen. Drucken Sie diese Seite, füllen Sie sie aus und kommen Sie damit zu uns in die Apotheke (Meyershofstr. 2, 49393 Lohne). Wir werden Sie gern individuell beraten.</p> <p style="text-align: right;">Ihre Apothekerin B. Looschen</p>	<p>Vorname/Name: Adresse: Geburtsdatum: Gewicht: Reiseziel (Staat): Abreisetermin: Aufenthalt (Tage):</p>																						
<p><input type="radio"/> Möchten Sie einen besonders ausführlichen Impfplan? <input type="radio"/> Suchen Sie Infos über die häufigsten Urlaubserkrankungen?</p> <p><input type="radio"/> Wünschen Sie Infos zur Zeitverschiebung? <input type="radio"/> Sollen wir Medikamente für Sie reservieren?</p>																							
<p>Bitte tragen Sie Ihren vorhandenen Impfschutz ein</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;"><i>Impfung</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Datum der letzten Impfung</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td><input type="radio"/> Kinderlähmung</td><td>.....</td></tr> <tr><td><input type="radio"/> Diphtherie</td><td>.....</td></tr> <tr><td><input type="radio"/> Cholera</td><td>.....</td></tr> <tr><td><input type="radio"/> Hepatitis A</td><td>.....</td></tr> <tr><td><input type="radio"/> Hepatitis B</td><td>.....</td></tr> <tr><td><input type="radio"/> Gelbfieber</td><td>.....</td></tr> <tr><td><input type="radio"/> Typhus</td><td>.....</td></tr> <tr><td><input type="radio"/> Tetanus</td><td>.....</td></tr> <tr><td><input type="radio"/> weitere Impfung(en)</td><td>.....</td></tr> <tr><td></td><td>.....</td></tr> </tbody> </table>	<i>Impfung</i>	<i>Datum der letzten Impfung</i>	<input type="radio"/> Kinderlähmung	<input type="radio"/> Diphtherie	<input type="radio"/> Cholera	<input type="radio"/> Hepatitis A	<input type="radio"/> Hepatitis B	<input type="radio"/> Gelbfieber	<input type="radio"/> Typhus	<input type="radio"/> Tetanus	<input type="radio"/> weitere Impfung(en)	<p>Wünschen Sie Ratschläge für eine Reise-Apotheke?</p> <p><input type="radio"/> Nur einen kurzen Überblick <input type="radio"/> Ausführlich mit Medikamentenvorschlägen <input type="radio"/> Ausführlich mit Zusatzinformationen <input type="radio"/> Rucksack-Reise-Apotheke <input type="radio"/> homöopathische Reise-Apotheke</p>
<i>Impfung</i>	<i>Datum der letzten Impfung</i>																						
<input type="radio"/> Kinderlähmung																						
<input type="radio"/> Diphtherie																						
<input type="radio"/> Cholera																						
<input type="radio"/> Hepatitis A																						
<input type="radio"/> Hepatitis B																						
<input type="radio"/> Gelbfieber																						
<input type="radio"/> Typhus																						
<input type="radio"/> Tetanus																						
<input type="radio"/> weitere Impfung(en)																						
																						
<p>Zu welchen Themen wünschen Sie Informationen?</p> <p><input type="radio"/> Diabetiker und Zeitverschiebung <input type="radio"/> Ernährungstips <input type="radio"/> Trinkwasserhygiene <input type="radio"/> Durchfallerkrankungen <input type="radio"/> Bilharziose</p> <p><input type="radio"/> Wurmerkrankungen <input type="radio"/> Sonnenschutz <input type="radio"/> Insektenschutz <input type="radio"/> AIDS-Vorsorge <input type="radio"/> Schwanger in den Urlaub</p>																							
<p>Art der Reise (Hygienebedingungen)</p> <p><input type="radio"/> Geschäftsreise / reine Städtereise <input type="radio"/> Hotelaufenthalt mit hohem Standard <input type="radio"/> Hotelaufenthalt, einfacher Standard und/oder Reise in ländliche Gebiete <input type="radio"/> Trekking, Camping, Safari, Aufenthalt unter sehr einfachen Lebensbedingungen <input type="radio"/> Aufenthalt mit intensiven sozialen Kontakten, Entwicklungsdienst, medizinischer Dienst u. ä. <input type="radio"/> Langzeitreisen</p>																							
<p>Leiden Sie an einer der folgenden Krankheiten?</p> <p><input type="radio"/> Asthma <input type="radio"/> Lebererkrankungen <input type="radio"/> Venenerkrankungen <input type="radio"/> Augenleiden <input type="radio"/> Herz-Kreislaufferkrankungen <input type="radio"/> Magenerkrankungen <input type="radio"/> Allergien <input type="radio"/> Schilddrüsenerkrankungen <input type="radio"/> psychischen Störungen <input type="radio"/> frische Rötelimpfung <input type="radio"/> Diabetes</p> <p><input type="radio"/> Sonstiges: </p>	<p>Nehmen Sie ständig Medikamente?</p> <p><input type="radio"/> Antikoagulantien <input type="radio"/> Digitalispräparate <input type="radio"/> Desensibilisierung <input type="radio"/> Calcium-Antagonisten <input type="radio"/> Immunsuppressiva <input type="radio"/> Beta-Blocker <input type="radio"/> Sonstiges: </p>																						