

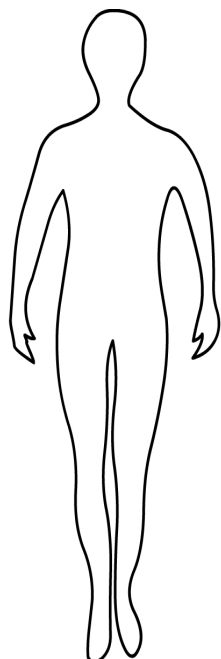
# Zeckenstichprotokoll

Name: ..... Vornamen: .....

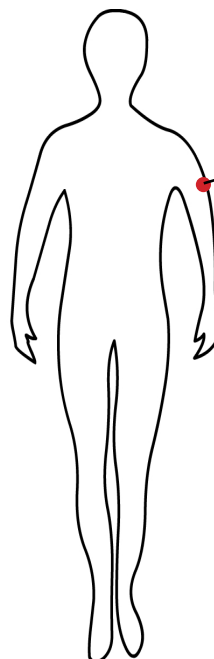
Adresse: ..... PLZ, Ort: .....

Geburtsdatum: .....

**Körper Vorderseite**



**Körper Rückseite**



Beispiel 01

Das Zeckenprotokoll hilft Ihnen und Ihrem Arzt bei späteren Erkrankungen einen potentiellen Zusammenhang mit einem Zeckenstich herzustellen.

Tragen Sie Ihre Zeckenstiche ein und nummerieren Sie diese. Notieren Sie auch Symptome wie Hautrötungen, Fieber, grippeähnliche Beschwerden, Lähmungen, Gelenkschmerzen usw.

| Nr. | Datum:   | Zeit: | Ort (genau):        | Dauer ca. | Beschwerden:                        |
|-----|----------|-------|---------------------|-----------|-------------------------------------|
| 01  | 10.04.12 | 12.30 | Unterägeri, Rämserl | 2.30 h    | Rötung nach 3 Tagen ca. 15 cm gross |
| 1   |          |       |                     |           |                                     |
| 2   |          |       |                     |           |                                     |
| 3   |          |       |                     |           |                                     |
| 4   |          |       |                     |           |                                     |
| 5   |          |       |                     |           |                                     |
| 6   |          |       |                     |           |                                     |
| 7   |          |       |                     |           |                                     |
| 8   |          |       |                     |           |                                     |
| 9   |          |       |                     |           |                                     |
| 10  |          |       |                     |           |                                     |
| 11  |          |       |                     |           |                                     |
| 12  |          |       |                     |           |                                     |

| Nr. | Datum: | Zeit: | Ort (genau): | Dauer ca. | Beschwerden: |
|-----|--------|-------|--------------|-----------|--------------|
| 13  |        |       |              |           |              |
| 14  |        |       |              |           |              |
| 15  |        |       |              |           |              |
| 16  |        |       |              |           |              |
| 17  |        |       |              |           |              |
| 18  |        |       |              |           |              |
| 19  |        |       |              |           |              |
| 20  |        |       |              |           |              |
| 21  |        |       |              |           |              |
| 22  |        |       |              |           |              |
| 23  |        |       |              |           |              |
| 24  |        |       |              |           |              |
| 25  |        |       |              |           |              |
| 26  |        |       |              |           |              |
| 27  |        |       |              |           |              |
| 28  |        |       |              |           |              |
| 29  |        |       |              |           |              |
| 30  |        |       |              |           |              |

Machen Sie sich Gedanken über ärztliche Vorsorgeuntersuchungen. Hatten Sie bereits einmal Beschwerden, welche Sie auf Zecken zurückführen? Zögern Sie nicht und suchen Sie einen Arzt auf. Je früher eine Behandlung erfolgen kann je erfolgreicher!

Waren Sie sehr häufig von Zecken befallen und hatten keine Beschwerden. Fassen Sie eine ärztliche Untersuchung ins Auge!

Nehmen Sie dieses Formular mit zum Arzt. Er kann Sie dann optimal beraten.

**Persönliche Notizen und Beobachtungen:**