



**anamed**  
**Schafweide 77**  
**71364 Winnenden, Germany**  
**www.anamed.net**

**BITTE NACH IHRER REISE SENDEN AN:**

**anamed evaluation, Schafweide 77,71364 Winnenden**

Name und Adresse: .....

Einsatz/Besuchsland und Ort/Region: .....

Einsatz/Besuchdauer: von ..... bis ..... = .....Wochen

Wieviel Wochen haben Sie NUR Artemisia-Tee als Prophylaxe genommen? .....

Haben Sie negative Nebenwirkungen gespürt? Welche?.....

Haben Sie zusätzlich positive Nebenwirkungen gespürt? Welche?.....

Wie oft hatten Sie trotzdem eine nachgewiesene Malaria?.....

Wie oft hatten Sie vermutlich, d.h. ohne Nachweis, eine Malaria?.....

Gab es Mitreisende die eine chemische Prophylaxe bevorzugten, falls ja, hatten diese öfter oder seltener eine Malaria?  
Öfter/seltener

Würden Sie anderen Ausreisenden die „Artemisia Prophylaxe“ empfehlen? Ja / nein .....

Warum?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....