



# Asiakkaan perustietokaavake

Kaikki tiedot käsitellään luottamuksellisesti

nro 1

Nimi:		Synt. aika:	
Osoite:			
Puh:		Gsm:	
E-mail:			
Ammatti / työ:			
Pituus:		Paino:	
Verenpaine:		Tupakointi*:	Kyllä: Ei:
Amalgaamipaikat (kpl):			
Harrastan liikuntaa / hyötyliikuntaa väh. 30 min kerrallaan*:			
En lainkaan:	1-2 krt / vk:	3-5 krt / vk:	Lähes joka päivä:
Olen raskaana**:		Suunnittelen raskautta**:	

\*= laita rasti (x) ruutuun. \*\*= laita rasti (x) ruutuun (naisille).

1. Nykyiset terveysongelmat, joihin haluat tukihoitoa (jos useampia, numeroi ja esitä tärkeysjärjestyksessä).

--

2. Onko terveysongelmia tutkittu / hoidettu? Millaisin tuloksin (mahdolliset lääkitykset)?

--

3. Onko viime vuosina ollut muita terveysongelmia, joita hoidettu / mitä lääkityksiä on käytetty?

--

(Vastauksia voi tarvittaessa jatkaa seuraavalle sivulle.)

Päiväys ja allekirjoitus: / 20 \_\_\_\_\_

Vahvistan, että olen antanut yllä olevat tiedot parhaan kykyni mukaan, enkä ole jättänyt mainitsematta mitään tärkeää terveyttäni koskevaa tietoa.

Terapeutti: