

Questionario clinico di sintesi

Nome _____ Cognome. _____

Data di nascita _____ Nazionalità _____

Gruppo sanguigno _____ email _____

Altezza cm _____ Peso kg _____ Addome cm _____ Fianchi cm _____

FARMACI attualmente assunti:

FARMACI assunti in passato

STATI FISIOLGICI ATTUALI

Gravidanza Numero gravidanze ____ Allattamento Menopausa Ciclo

STATI PATOLOGICI ATTUALI :

- Portatore di pace maker o altri presidi elettrici
- Epilessia
- Disturbi del ritmo cardiaco
- Ipertensione
- Patologie cardiache
- Iper-colesterolemia, iper-trigliceridemia
- Diabete
- Patologie dell'apparato digerente
- Patologie osteoarticolari
- Patologie neurologiche
- Patologie dell'apparato respiratorio
- Osteoporosi
- Malattie autoimmuni _____
- Tiroidite _____
- Allergie a pollini, farmaci, sostanze chimiche, nickel, peli di animali, acari
- Reazioni avverse ai cibi
- Disturbi dell'umore
- Malattie della pelle
- Stati febbrili
- Altro _____

STATI PATOLOGICI PREGRESSI _____

INTERVENTI CHIRURGICI _____