

ÁLLAPOTFELMÉRŐ LAP

Név:
Foglalkozás:
Dátum:
Elsődleges probléma:
.....

Leglényegesebb egészségügyi jellemzők:

(aláhúzendő)

Ellenjavallatok: láz, fertőző betegség
Részleges ellenjavallatok: tumor, AIDS,
pszichés zavarok:
gombás és egyéb bőrbetegség
neve:
helye:
fertőző-e?

Csont- és ízületi rendszer feltérképezése:

Ízületi betegségek:
Ízületi műtétek:
Csontritkulás:
Csonttörés:
Csont- vagy ízületi protézis:
Gerincműtét:
Gerincsérv, műtét nélkül:
Krónikus ízületi gyulladás:
Krónikus ízületi fájdalom:

Szív és keringési rendszer feltérképezése:

(aláhúzendő)

Vérnyomás (alacsony/magas)
Pacemaker
Szívűtét
Szívroham
Mélyvénás trombózis
Egyéb szívpanasz:
Visszér és helye:

Nőgyógyászati témák: (aláhúzendő)

Terhesség
Menstruáció

Belső szervek feltérképezése:

Belső szervi problémák:
.....
Légzőszervrendszeri zavarok:
.....
Emésztőszervrendszeri panaszok:
.....

Fektetés:

(van-e olyan pozíció, melyben
nem tud időt tölteni a vendég):
.....

Személyreszabás részletei:

Kiemelten kezelendő testtájék:
.....
.....
Kiemelten kezelendő energiavonalak:
.....
.....
Kiemelten kezelendő terápiás pontok:
.....
.....

Az ellenjavallt fogások listája:

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

Megjegyzések:

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