

## SPØRGESKEMA

### Personlige oplysninger

Navn:		Fødselsdato/alder:
Adresse:		Tlf. nr.:
Post nr.:	By:	Mobil nr.:
E-mail:		

### Hvordan har du fundet frem til mig

--

### Er du i gang med en anden behandling (egen læge, anden behandler)


### Lægens eller din egen diagnose

--

### Beskriv med dine egne ord, årsagen til at du ønsker en behandling


### Nuværende symptomer: smerter, hvor og styrke (1-10, 10 = værst), varighed, hvad forværrer/forbedrer, hvor lang tid har de været der


**Coping (hvordan lever du med din sygdom/symptomer)**


**Tidligere symptomer/sygdomme (+ tidlig barndom, infektioner i øre/hals/hud/fordøjelse, + operationer)**


**Medicin mm. (skriv navnet på den medicin og de kosttilskud som du indtager)**

Medicinsk behandling; nuværende og tidligere (tidspunkt, varighed og resultat af behandlingen):	
Operationer (hvilke og hvornår):	
Antibiotika/penicilin (imod hvad):	
Vanddrivende medicin:	Afførende medicin:
Sovemedicin:	Smertestillende medicin:
Binyrebakthomon/prednison:	Hormoner:
Antabus:	P-piller:
Tænder (huller, proteser):	Plomper (amalgan, guld, plast):
Alternativ behandling:	
Vacciner / Hvilke: HPV:                    Andre:	
Bivirkninger?:	
Kosttilskud (hvilke og hvor ofte):	

Motion (hvor ofte, type sport):	
Ryger du:	-hvor meget:
Afhængigheder (alkohol, stoffer mm.):	
Alkohol/ hvor meget indtages ugentligt?	

### Fordøjelsessystemet

Appetit:	Smagssans:
Smerter ved spisning/faste:	Vægttab:
Træt efter du har spist:	Kvalme/Opkastning:
Blister/blæner i munden:	Sure opstød:
Mavesmerter/mavesår:	Galdestenstendenser:
Problemer med at fordøje fedtstoffer:	Oppustet/Rumlen/Luft i maven:
Toiletbesøg (hvornår, hvor tit):	Afføringens karakter:
Smerter ved afføring:	Kløe i anus:
Forstoppelse:	Diarre:
Hæmorider:	Irritabel tyktarm/Betændelse i tarmen:
Lider din familie af fordøjelsesproblemer eller sygdomme i fordøjelsessystemet:	
Andet:	

### Hjerte og Kredsløb

Blodtype: →	O:	A:	B:	AB:	Rhesuspositiv:	Rhesusnegativ:
Blodtryk:	Under 125/85:			Mellem 125/85 og 140/90:	140/90 eller mere:	
Puls (voksen i hvile 60-80 x i minuttet):	Let forpustet/kortåndethed:					
Arytmi/hjertebanken:	Brystsmerter:					
Kolde fingre/fødder:	Hævede hænder/fødder:					
Kuldsvær:	Anæmi/blodmangel:					
Svimmelhed:	Hukommelse:					
Hvordan er din hud: →	Varm;		Tør:		Klam:	Kold:
Lider din familie af kredsløbsproblemer eller sygdomme omkring hjerte/kredsløbet:						
Andet:						

### Immunsystemet og luftveje

Allergier:	Intolerancer:
Nyser du?:	Høfeber:
Astma:	Bronkitis:
Smerter i brystkassen:	Kortåndethed:
Reagerer du på acetylsalicylsyrer:	Mellemørebetændelse:
Forkølet (x om året):	← hvor lang tid tager det før du er frisk igen:
Influenza (x om året):	Hoste (tør hoste/meget slim):
Betændelsestilstande (kroniske):	Herpes:
Tidligere infektioner (f.eks. rejser):	Tropesygdomme (malaria mm.):
Hævede lymfekirtler:	Væske i kroppen:
Kronisk trætheds syndrom:	HIV / AIDS:
Lider din familie af sygdomme i immunsystemet eller i luftvejene:	
Andet:	

### Det kvindelige hormonsystem

Tilbagevendende symptomer/infektioner/betændelser:	
Menstruationscyklus (evt. menstruations-skema):	
PMS-A (angst, irriteret, psykisk ustabil):	PMS-C (sukkertrang):
PMS-D (depression):	PMS-H (ødemer, vægtstigning, oppustethed, brystspændinger):
PMS-P (smerter, kramper):	Fertilitets problemer:
Svampetendenser:	PCOS:
Kønssygdomme:	
Klimakteriet (svedeture, hedeture, irritation, sarte slimhinder):	
Har din kvindelige del af familien lidt af problemer eller sygdomme omkring det kvindelige hormonsystem:	
Andet:	

### Det mandlige hormonsystem

Tilbagevendende symptomer/infektioner/betændelser:	
Acne:	Prostatakirtlen:
Kønssygdomme:	Fertilitets problemer:
Har din mandlige del af familien lidt af problemer eller sygdomme omkring det mandlige hormonsystem:	
Andet:	

### Urinvejssystemet

Tilbagevendende symptomer/infektioner/betændelser:	
Blærebetændelse (får du det let):	Sten eller grus:
Væskeophobninger:	Ufrivillig vandladning:
Har din familie problemer eller sygdomme i urinvejssystemet:	
Andet:	

### Muskler og skelet

Problemer med smerter i muskler eller skelet:			
-forværres de under specielle forhold (aktivitet, tid på døgnet, klima, årstid):			
-hvordan er smerten (murende, stikkende, prikkende mm.):			
-smertens styrke (1-10, 10 = værst):		Piskesmæld:	
Ledegigt:		Urinsur gigt:	
Slidegigt:		Stivhed i kroppen:	
Sener/Sene skader:		Slimsække:	
Knoglebrud:		Ødemer:	
Forskel på ben længde:	Sko indlæg:	Højre ben er længst:	Venstre ben er længst:
Har din familie problemer eller sygdomme i muskler/skelet:			
Andet:			

### Endokrin systemet

Er du i behandling for stofskifteproblemer (for lavt/for højt stofskifte):	
Vil du beskrive din livssituation som stresset:	Er du udhvilet, når du vågner om morgenen:
Har du fået cortisol-behandlinger (indvortes/udvortes):	← hvor længe:
Blodsukkerubalancer:	Insulinresistens:

Diabetes 1 (IDDM 1):	Diabetes 2 (NDDM 2):
Har din familie problemer eller sygdomme omkring det endokrine system:	
Andet:	

### Nervesystemet

Vurder på en skala fra 1-10, hvor 1 = dårligst - 10 = bedst: →	-bekymringer/stress:
-koncentration:	-hukommelse:
-energiniveau:	-søvn mønster:
Sengetid:	Drømmer du:
Let nervøs:	Uro i kroppen:
Sitren i muskler:	Kramper i læg, tær mm.:
Sover hænder/fødder:	Spændinger:
Hovedpine:	Irritabilitet:
Humørsvingninger:	Kronisk træthed:
Depressioner:	Vinterdepressioner:
Har du en diagnostiseret mental lidelse:	
Har du problemer med sorg/krise – tidligere eller nuværende (psykiske– ulykker, fødsler, aborter, dødsfald, drilleri mm.):	
Har din familie problemer eller sygdomme i nervesystemet:	
Andet:	

### Huden

Ansigtsskuldør:	Hudtype (tør, fedtet, sensibel):
Acne:	Bylder:
Eksem:	Børneeksem:
Astma eksem:	Får du soleksem:
Overfølsomhed:	Kløe:
Psoriasis:	Nældefeber:
Svamp:	Ringorm (svamp):
Ar:	Vorter (virus):
Sår/kroniske sår:	Heles sår hurtigt:

Rosen:	Helvedesild:
Sved/lugt:	Nattesved:
Har din familie problemer eller sygdomme i huden:	
Andet:	

### Hår og negle

Hårtab:	Tyndt hår:
Tørt hår:	Fedt hår:
Hovedbundsproblemer:	Neglebånd revner:
Skrøbelige negle:	Rillede negle (calcium mangel):
Hvide pletter på neglene (zink mangel):	Negle svamp:

### Sansesystemet

Synssansen:	Natteblindhed:
Tørre øjne:	Briller/linser:
Smagssans:	Lugtesans:
Tale evne:	Følesans:
Hørelse:	Høreapparat:

### Sociale forhold

Arbejde/ansættelses forhold (arbejdstimer på en uge, forhold på arbejdspladsen mm.):
Uddannelse:
Skole forhold:
Ægteskabelig status (gift, skilt, samlever, kæreste, hvordan har I det med hinanden, mm.):
Familie/børn (hvordan har I det med hinanden, år på dine børn, mm.):
Bolig forhold/økonomi (er du tilfreds med det du har, mm.):

Fritids interesser (også som barn/ung):
Sociale forhold (er du tilfreds med dine sociale kontakter):
Livsstil:
Hvilke muligheder/motivation har du for at ændre din livssituation:

### Den daglige kost indtagelse

Appetit (hunger):
Fortrukken smag (surt, bitter, sødt, krydret, salt):
Fortrukket kost:
Kost du ikke kan lide:
Kost du ikke kan tåle (allergi, intolerance):
Trang til (sukker, kage, slik, lakrids, chokolade):
Æde flip kl. 15.00 – 15.30:
Beskriv kort nedenfor, det du indtager i løbet af dagen og aftenen, f.eks. mælk, surmælk, ost, æg, brød, pålæg, grønsager, fedtstoffer – type og kvalitet, hvad steger du i?
Morgen:
Formiddag:
Middag:



Eftermiddag:
Aften:
TV tid aften:

**Den daglige væske indtagelse**

Hvor meget drikker ud om dagen?:	Har du stærk tørst:
Almindelig vand:	Kaffe m/u sukker / mælk:
Almindelig te m/u sukker / mælk:	Urte te m/u sukker / mælk:
Mælk:	Kakao:
Juice:	Æblemost:
Saftevand:	Sodavand:
Danskvand m/u citrus:	Cola:
Øl:	Vin:
Spiritus:	Andet:

**Har du andre bemærkninger som du mener, er vigtige at få med?**
