

## SJUKDOMSHISTORIA 2

OBS! Detta är ingen diagnos och ersätter ingen vanlig läkarundersökning. Är du sjuk rekommenderar vi att du uppsöker läkare eller vårdcentral.

### Poängskala

- 1 = Tillfälliga, lindriga symtom
- 2 = Tillfälliga, svåra symtom
- 3 = Regelbundna, lindriga symtom
- 4 = Regelbundna, svåra symtom

### HUVUD

- Huvudvärk
- Matthet
- Yrsel
- Sömnrubbingar

### ÖGON

- Vattniga eller kliande ögon
- Svullna, röda eller stickande ögonlock
- Påsar eller mörka ringar under ögonen
- Suddig syn eller tunnelseende

### NÄSA

- Nästäppa
- Bihåleproblem
- Hösnuva
- Nysattacker
- Överdriven slembildning

### MUN/HALS

- Kronisk hosta
- Kväljningar, ofta behov av att harkla sig
- Ont i halsen, heshet, svårt att prata
- Svullen eller missfärgad tunga, tandkött eller läppar

### HUD

- Akne
- Utslag, eksem, torr hud, klåda
- Hårfall
- Rodnader, vallningar
- Överdriven svettning

### HJÄRTA

- Oregelbundna eller missade hjärtslag
- Snabba eller dunkande hjärtslag
- Bröstsmärta
- Högt blodtryck
- Kalla händer och fötter

### LUNGOR

- Slemmbildning eller blodstockning
- Astma, bronkit
- Andnöd
- Andningssvårigheter

### MATSMÄLTNING

- Illamående, kräkningar
- Diarré
- Förstoppning
- Känsla av uppsvälldhet
- Rapningar, gaser
- Halsbränna
- Tarm-magsmärta

### LEDER/MUSKLER

- Smärta eller värk i leder
- Artrit
- Stelhet eller begränsad rörelseförmåga
- Smärta eller värk i muskler
- Känsla av svaghet eller trötthet

### VIKT

- Överdrivet ätande eller drickande
- Begär efter särskild mat
- Övervikt
- Tvångsätande
- Vätskevarhållning
- Undervikt

### ENERGI/AKTIVITET

- Trötthet, lathet
- Apati
- Hyperaktivitet
- Rastlöshet

### HJÄRNA

- Dåligt minne
- Förvirring
- Dålig koncentrationsförmåga
- Dålig fysisk koordination
- Svårt att fatta beslut
- Stamning
- Otydligt tal
- Inlärningsproblem

### ÖVRIGT

- Ofta sjuk
- Behov av att urinera ofta
- Underlivsklåda/analklåda
- Kliande/smärtande/rinnande öron
- Mens, hormoner, binjuror, sköldkörtel etc

OBS! Detta är ingen diagnos och ersätter ingen vanlig läkarundersökning. Är du sjuk rekommenderar vi att du uppsöker läkare eller vårdcentral.

Svara genom att kryssa i svarsalternativen. Du kan fylla i mer än ett alternativ. På de övriga frågorna skriver du ett kortfattat svar.

**Vilka besvär vill du ha behandling för?**

**Hur graderar du dina besvär du söker för från en skala från 1-10 där 10 är mycket besvärliga?**

**När och hur uppträdde besvären?**

**Hände något speciellt runt den tiden eller innan?  
(sjukdom, trauma, olycka, stress, vaccination m.m)**

**Röker eller snusar du?**

Ja       Nej       Har slutat

**Hur ofta går du på toaletten och tömmer tarmen?**

1-2 ggr/dag       3- flera ggr/dag

**Namn:**

**Adress:**

**Telefon:**

**Födelsedatum:**

**Yrke:**

**Har du några ärr från t ex operationer (blindtarm, kejsarsnitt), olyckor, piercing?**

**Har du/har du haft problem som körtelfeber, halsfluss, herpesinfektioner, lever- och gallproblem, njurproblem, urinvägsinfektioner, svampinfektioner etc.**

**När tog du antibiotika senast och mot vad?**

**Tar du några mediciner och mot vad?**

**Har du, eller har haft, några problem med tänderna? Vilka? Amalgam? Bettskena?**

**Har du några kända allergier, överkänsligheter eller intoleranser?**