



Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja
terveyspalvelukuntayhtymä

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Esitietolomake: lääkärin vastaanotto Fysiatria ja kuntoutustutkimus

Pyydämme teitä täyttämään tämän esitietolomakkeen huolellisesti ja ottamaan sen mukaaan vastaanotolle. Annetut tiedot ovat luottamuksellisia ja auttavat hoidon toteutusta.

Yhteystiedot

Sukunimi:

Etunimet:

Henkilötunnus:

Osoite:

Postinumero:

Postipaikka:

Kotikunta:

Puhelinnumero/ koti:

Puhelinnumero/ työ:

Ammatti:

Työnantaja:

Pituus:

Paino:

Ikä:

sydän- tai verisuonisairaus

kohonnut verenpaine

sydämentahdistin

astma, keuhkosairaus

diabetes

veritauti, anemia

verenvuotoherkkyys

epilepsia

- toistuva päänsärky
- reuma
- kilpirauhasen sairaus
- mahahaava
- munuaissairaus
- maksasairaus
- aivohalvaus
- mielenterveyshäiriö
- syöpä
- laskimotukos
- keuhkoveritulppa
- tartuntavaarallinen tauti (hepatiitti B, C tai HIV-infektio)

- tekonivel tai kehossa vierasmateriaalia

missä:

- muu yleissairaus, mikä:

Aiemmat leikkaukset (toimenpide, vuosi):

Oletteko raskaana tai imetättekö:

Nykyinen terveys:

hyvä

kohtalainen

huono

Tupakointi:

ei

kyllä

savukkeita/pv

kuinka kauan:

Alkoholin käyttö:

en käytä

käytän

annosta/ vko:

Käytössä oleva lääkitys (lääkkeen nimi ja vahvuus sekä annos, esim. Panadol 500 mg 1x3)

Liikunta-aktiivisuus (laji, useus krt/vko, kesto min/krt):

Käytättekö veren hyytymiseen vaikuttavaa lääkettä (esim. Marevan, Plavix, Primaspan), mitä:

Oletteko yliherkkä eli allerginen lääkkeille tai muille aineille:

Muita lisätietoja:

Mitä toivot vastaanottokäynniltäsi:

Paikka ja päivämäärä

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Lomake päättyy tähän.