

Anamnèse

Afin de faciliter votre prise en charge merci de remplir – s'il y a lieu – les cases grisées ci-dessous

NOM, Prénom Adresse complète Date naissance No assuré Mail No de tél			
MODE DE VIE & ENVIRONNEMENT			
Hydratation : Nombre de verres d'eau/tisane bus par jour :			
Ressources : Ex : Méditation, loisirs, vie spirituelle, sport, etc.			
Situation professionnelle :			
Femme : Etes-vous actuellement enceinte ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Terme prévu :	
HISTORIQUE	Quoi ?	En (année) :	Médicaments
Opérations (nom ou description) :	1)	1)	1)
	2)	2)	2)
	3)	3)	3)
Accidents : description de votre- vos accident-s	1)	1)	1)
	2)	2)	2)
	3)	3)	3)
Souffrez-vous de pathologies du...	Quoi ?	En/depuis :	Médicaments
<u>Système nerveux</u> Ex : AVC, épilepsie, céphalée, migraine, etc.	1)	1)	1)
	2)	2)	2)
<u>Système respiratoire</u> Ex : Asthme, BPCO, sinusite, pneumonie, etc.	1)	1)	1)
	2)	2)	2)
<u>Système cardio-vasculaire</u> Ex : HTA, hypotension, infarctus, angor, pacemaker, hémophilie, anémie, œdèmes, etc.	1)	1)	1)
	2)	2)	2)
	3)	3)	3)
<u>Système digestif</u> Ex : Constipation, diarrhée, flatulences, cœliaquie, reflux, brûlures estomac, etc.	1)	1)	1)
	2)	2)	2)
	3)	3)	3)
<u>Système rénal</u> Ex : Dialyse, etc.	1)	1)	1)
<u>Système hépatique</u> Ex : Diabète, cirrhose, lithiases biliaires, etc.	1)	1)	1)
	2)	2)	2)
<u>Système immunitaire</u> Ex : HIV, hépatite, cancer, troubles thyroïdiens, etc.	1)	1)	1)
	2)	2)	2)

<u>Système locomoteur</u> Ex : trouble articulaire ou tendino-musculaire, ostéoporose, rhumatismes, hernies, arthrose, arthrite, etc.	1)	1)	1)
	2)	2)	2)
<u>Equilibre émotionnel</u> Ex : Angoisses, stress, dépression, burn-out, phobies, etc.	1)	1)	1)
	2)	2)	2)
<u>Sommeil</u> Ex : Insomnie, cauchemars, apnées du sommeil, difficulté endormissement, etc.	1)	1)	1)
	2)	2)	2)
<u>Dépendances</u> Ex : Tabac, alcool, substances, etc.	1)	1)	1)
	2)	2)	2)
<u>Allergies</u> Ex : Rhume de foins, latex, alimentaires etc.	1)	1)	1)
	2)	2)	2)

La personne soussignée confirme avoir complété le présent questionnaire conformément à la vérité

Lieu et date :

Signature :

Corps