

## ESITIETOLOMAKE

Vastaukset ovat luottamuksellisia ja tärkeitä hoitonne suunnittelua varten.

Nimi: \_\_\_\_\_

Henkilöturvatus: \_\_\_\_\_

Ammatti: \_\_\_\_\_

Katuosoite: \_\_\_\_\_

Postinumero ja -osoite: \_\_\_\_\_

Puhelin: \_\_\_\_\_

Sähköposti: \_\_\_\_\_

### YLEISTERVEYS

Onko yleisterveytesi tällä hetkellä hyvä? Kyllä ( ) En tiedä ( ) Ei ( )

Käytätkö säännöllisesti lääkkeitä? Kyllä ( ) En ( )

Mitä lääkkeitä käytät?

---

---

---

Onko sinulla sairaus sydämessä, verenkiertoelimissä, keuhkoissa, sisäelimissä tai muualla elimistössä? Kyllä ( ) Ei ( )

Jos on, niin mikä/mitkä?

---

---

### TUKI- JA LIIKUNTAELINONGELMAT

Onko sinulla seuraavia oireita:

Päänsärkyä Usein ( ) Ajoittain ( ) Joskus ( ) Ei koskaan ( )

Näköoireita Usein ( ) Ajoittain ( ) Joskus ( ) Ei koskaan ( )

Huimausta Usein ( ) Ajoittain ( ) Joskus ( ) Ei koskaan ( )

Käsien puutumista/voimattomuutta

Usein ( ) Ajoittain ( ) Joskus ( ) Ei koskaan ( )



Selän aamujäykkyyttä Usein ( ) Ajoittain ( ) Joskus ( ) Ei koskaan ( )

Selän väsymistä Usein ( ) Ajoittain ( ) Joskus ( ) Ei koskaan ( )

Jalkojen puutumista/voimattomuutta

Usein ( ) Ajoittain ( ) Joskus ( ) Ei koskaan ( )

Häiritsevätkö kivut/oireet unta

Usein ( ) Ajoittain ( ) Joskus ( ) Ei koskaan ( )

Narskutatko hampaitasi

Kyllä ( ) Joskus ( ) En tiedä ( ) En ( )

Määrittele kivun tunne asteikolla 0-10? ( 0 = ei kipua, 10 = sietämätön kipu) \_\_\_\_\_

Mikä osa kehostasi on kipeä? \_\_\_\_\_

Oletko ollut onnettomuudessa lähiaikoina? \_\_\_\_\_

Minkä alueen kehostasi loukkasit? \_\_\_\_\_

Oletko ollut lääkärin hoidossa lähiaikoina? \_\_\_\_\_

Miksi? \_\_\_\_\_

Oletko aiemmin käynyt hierojalla/fysioterapeutilla? Jos olet, koska viimeksi?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Muuta, mitä mielestäsi pitäisi ottaa huomioon hoidossasi?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nurmo \_\_\_/\_\_\_ 20\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Asiakkaan allekirjoitus

**Nurmon Hieronta ja Hyvinvointi**

Marjo Hanhikoski

Puh: 040 327 9381

Email: [nurmonhieronta@netikka.fi](mailto:nurmonhieronta@netikka.fi)