



Fișă de anamneză

Data completării: ____ / ____ / ____

Completați cu litere de tipar, doar câmpurile pe care le cunoașteți — orice detaliu ajută. Câmpurile marcate cu * sunt obligatorii. Documentul este confidențial și se predă personal la cabinet.

1. Date de contact

Telefon *

E-mail

2. Date personale

Nume *

Prenume *

Gen

☐ Masculin ☐ Feminin

Data nașterii (zz / ll / aaaa) *

Ora și locul nașterii (dacă se cunosc)

3. Antecedente patologice în familie

Dacă părinții, bunicii etc. (numai rudele de sânge) **au suferit de:**

☐ TBC

☐ Astm

☐ Boli de inimă

☐ Diabet

☐ Hepatite

☐ Ciroze

☐ Ulcer

☐ Gastrite

☐ Parazitoze intestinale

☐ Scabie (râie)

☐ Boli venerice

☐ Cancere

Precizați care (și la ce rude)

4. Antecedente fiziologice personale (pentru sexul feminin) — Ciclul menstrual

La ce vârstă s-a instalat?

La ce interval apare?

Cum este fluxul?

Simptome asociate (de exemplu dureri, tensiune în sâni etc.)

Dacă s-a oprit, când și cu ce simptome asociate?

5. Antecedente personale patologice

Ce boli ați avut din copilărie și până în prezent, în ordine cronologică, simptomele +/- semnele asociate lor, eventual și tratamentele urmate, dacă vi le mai amintiți?

6. Examenul pe aparate și sisteme — Cap (dacă aveți / ați avut dureri și cum se manifestă)

Caracterul durerii (de ex. arzător, ca o presiune etc.)**Dacă iradiază și cum?**

Când apare, în ce circumstanțe?**Când dispare, în ce circumstanțe?**

Factori care ameliorează**Factori care agravează**

7. Ochi (dacă aveți / ați avut dureri și cum se manifestă)

Caracterul durerii (de ex. arzător, ca o presiune etc.)**Dacă iradiază și cum?**

Când apare, în ce circumstanțe?**Când dispare, în ce circumstanțe?**

Factori care ameliorează

Factori care agravează

8. Urechi (dacă aveți / ați avut dureri și cum se manifestă)

Caracterul durerii (de ex. arzător, ca o presiune etc.)

Dacă iradiază și cum?

Când apare, în ce circumstanțe?

Când dispare, în ce circumstanțe?

Factori care ameliorează

Factori care agravează

9. Nas (dacă aveți / ați avut dureri și cum se manifestă)

Caracterul durerii (de ex. arzător, ca o presiune etc.)

Dacă iradiază și cum?

Când apare, în ce circumstanțe?

Când dispare, în ce circumstanțe?

Factori care ameliorează

Factori care agravează

10. Spate (dacă aveți / ați avut dureri și cum se manifestă)

Caracterul durerii (de ex. arzător, ca o presiune etc.)

Dacă iradiază și cum?

Când apare, în ce circumstanțe?

Când dispare, în ce circumstanțe?

Factori care ameliorează

Factori care agravează

11. Aparat respirator

Cum este tusea?

Alte simptome

12. Probleme cardiace

Dacă au fost sau sunt, cum se manifestă?

13. Aparat digestiv

Cum stați cu apetitul? (de exemplu aveți foame și noaptea etc.)

Alimente preferate (inclusiv cafeaua, alcoolul și țigările)

Alimente care vă provoacă aversiune

Alimente care vă fac rău

Gusturi care vă plac

Gusturi care nu vă plac

Gusturi care vă fac rău

Cum stați cu setea?

Cum vă plac alimentele/lichidele să le folosiți: calde, reci, foarte reci, fierbinți?

Cum stați cu evacuarea: este zilnică sau nu, la câte zile etc.?

Dacă aveți alte simptome acompaniate, oricât de ciudate

14. Aparatul urinar

Cum stați cu micțiunea?

Urina: miroase sau nu și în ce fel?

Urina: ce culoare are preponderent?

Urina: dacă lasă sediment și ce aspect are?

15. Aparatul genital

Cum stați cu libidoul?

Dacă aveți probleme în viața sexuală și care sunt acestea

16. Piele (dacă ați avut / aveți probleme la acest nivel: eczeme, negi etc.)

Care sunt?

Ce localizare au?

Ce aspect au?

La ce se ameliorează?

La ce se agravează?

Alte simptome asociate

17. Extremități (dacă ați avut / aveți probleme la acest nivel)

Care sunt?

Cum se manifestă?

Localizare

La ce se ameliorează?

La ce se agravează?

18. Temperatura

Sunteți călduros sau friguros?

☐ Călduros ☐ Friguros

19. Transpirația

Localizare

Miros

Aspect (de ex. apoasă, unsuroasă, pătează lenjeria etc.)

20. Generalități

Cum suportați schimbările de vreme, pe ce fel de vreme vă simțiți bine/rău?

Cum suportați soarele?

Cum suportați marea?

Cum suportați muntele?

La ce oră/interval orar vă simțiți bine și la care rău?

21. Somnul (cum este?)

Vă treziți odihnit?

Cum adormiți?

Care este poziția preferată în timpul somnului?

22. Vise

Ce teme preponderente au?

23. Mental

Cum vă simțiți / v-ați simțit?

Ce fel de gânduri predomină?

Dacă ați avut gânduri de sinucidere, în ce fel și în ce context?

Ce frici/temeri aveți?

Ce iluzii aveți?

Ce gânduri ciudate/trăsnite vă trec sau v-au trecut vreodată prin minte?

24. Emoțional / Temperamental

Ce fel de fire sunteți?

Vă enervați ușor? Dacă da, cum vă manifestați și care sunt motivele enervării?

Vă ofensați ușor? Cum vă manifestați? Vă place să vă luați revanșa?

Sunteți gelos?

Sunteți suspicios?

Plângeți ușor? Din care motive?

Sunteți o fire impresionabilă? Ce vă impresionează cel mai mult?

Sunteți vorbăreț sau nu?

Sunteți agitat sau nu? Din care motive?

Sunteți ambițios?

Vă place compania sau singurătatea?

Vă place să fiți dependent (să aveți un sprijin, o protecție) **sau nu?**

Suportați consolarea sau nu?

Simțiți nevoia să vă spuneți necazurile celor din jur sau nu?

Sunteți răbdător sau nu? Unde aveți și unde nu aveți răbdare?

Vă place să munciți sau nu?

Vă apucați de o singură treabă sau de mai multe odată?

Cum vă place să vă îmbrăcați?

Suportați îmbrăcămintea strânsă în jurul gâtului sau al taliei?

Ce hobby-uri aveți?

Dacă mai aveți ceva de comentat în legătură cu firea dvs. și cu stările emoționale

Vă rog precizați care sunt / au fost traumele dvs. emoționale care v-au marcat viața
