

Eesnimi \_\_\_\_\_ Perekonnanimi \_\_\_\_\_  
 Aadress \_\_\_\_\_ Linn/Maakond \_\_\_\_\_  
 Telefon \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
 Amet \_\_\_\_\_ Sünniaeg \_\_\_\_\_ Vanus \_\_\_\_\_  
 Töötan  Töötu  Lapsega kodus  Raseduspuhkusel

Dr. Gerly Truuväärt on omandanud USAs Palmeri Kiropraktika Kolledzis (Palmer College of Chiropractic) kiiropraktika doktorikraadi. Ta on Ameerika Ühendriikides litsenseeritud kiiropraktika arst. Eestis kiiropraktikuid ei litsenseerita ning sellealane seadustik puudub. Kiiropraktiline ravi on vabatahtlik ja patsiendi omal vastutusel.

Patsiendi allkiri \_\_\_\_\_ Kuupäev \_\_\_\_\_  
 Kontaktisik erakorralise olukorra puhul (nimi ja telefon) \_\_\_\_\_

Kas olete varem kiiropraktiku vastuvõtul käinud?  Jah  Ei

Kelle juures ja mis oli peamine põhjus? \_\_\_\_\_

Kelle soovitusel Te täna siin olete? (nimi) \_\_\_\_\_

Tänase visiidi peamine põhjus? \_\_\_\_\_

Millal see probleem alguse sai? \_\_\_\_\_

Mis leevendab? \_\_\_\_\_

Mis teeb probleemi hullemaks?

Istumine  Seismine  Käimine  Painutamine  Pikali olemine

Kas see probleem segab:

Tööd  Magamist  Igapäevast elu

Kas see probleem on aja jooksul hullemaks läinud?  Jah  Ei

Millist ravi Teile selle probleemi puhul on määratud? Kas ja mis on aidanud? \_\_\_\_\_

Kas Teile on tehtud röntgenipilte/ kompuuter- või magnetuuringut:  Jah  Ei

Palun hinnake oma üleüldist tervist kümnepalli süsteemis:

Väga hea 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Väga halb 10

Palun hinnake oma tervist viimase kuu aja jooksul kümnepalli süsteemis:

Väga hea 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Väga halb 10

# Tervise ajalugu - enne praegust rasedust:

(Palun märkige Teid puudutav ristiga)

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Peavalu<br>kui tihti?<br>_____                                      | <input type="checkbox"/> Pidev väsimus       | <input type="checkbox"/> Põskkoopa probleemid   |
| <input type="checkbox"/> Kange kael  | <input type="checkbox"/> Seljavalu           | <input type="checkbox"/> Probleemid lõualuudega |
| <input type="checkbox"/> Peapööritus   | <input type="checkbox"/> Skolioos            | <input type="checkbox"/> Kilpnäärme probleemid  |
| <input type="checkbox"/> Tasakaalu kaotamine   | <input type="checkbox"/> Puusa-/ jalavalu    | <input type="checkbox"/> Aneemia                |
| <input type="checkbox"/> Minestamine   | <input type="checkbox"/> Osteoporoos         | <input type="checkbox"/> Diabeet                |
| <input type="checkbox"/> Kohin kõrvades  | <input type="checkbox"/> Õla/ käe probleemid | <input type="checkbox"/> Madal veresuhkur       |
| <input type="checkbox"/> Närvilisus/ külm higi   | <input type="checkbox"/> Krooniline köha     | <input type="checkbox"/> Südame probleemid      |
| <input type="checkbox"/> Depressioon   | <input type="checkbox"/> Raskused hingamisel | <input type="checkbox"/> Kusepidamatus          |
|  | <input type="checkbox"/> Valu rinnakorvis    | <input type="checkbox"/> Neeruprobleemid        |
| Verevarustuse häired:  | Vererõhk:                                    | Krooniline:                                     |
| <input type="checkbox"/> 'Sipelgad' kätes  | <input type="checkbox"/> Kõrge               | <input type="checkbox"/> kõhukinnisus           |
| <input type="checkbox"/> 'Sipelgad' jalgades   | <input type="checkbox"/> Madal               | <input type="checkbox"/> kõhulahtisus           |
| <input type="checkbox"/> Puukentsefaliit   |  | <input type="checkbox"/> Nahaprobleemid         |
| <input type="checkbox"/> Puukborrelioos<br>Millal?<br>_____                                  |  | <input type="checkbox"/> Allergia               |
|  |  | <input type="checkbox"/> Toidutundlikkus        |
| <input type="checkbox"/> Prillid/ kontaktläätsed? Millal Te viimati kontrollis käsite? _____ |  |   |

**Autoõnnetus/ traumaatiline sündmus** \_\_\_\_\_

**Operatsioonid** millised ja mis aastal? \_\_\_\_\_

**Kukkumised/ Luumurrud** \_\_\_\_\_

**Peatraumad** \_\_\_\_\_

## Milliseid ravimeid Te regulaarselt tarvitate?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Vererõhu        | <input type="checkbox"/> Südame         |
| <input type="checkbox"/> Antidepressante | <input type="checkbox"/> Valuvaigisteid |
| <input type="checkbox"/> Kilpnäärme      | <input type="checkbox"/> Muu _____      |

## Sport/ kehaline tegevus:

- |                                      |                                 |                                   |                                      |
|--------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Üldse mitte | <input type="checkbox"/> Natuke | <input type="checkbox"/> Mõõdukas | <input type="checkbox"/> Intensiivne |
|--------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|

Millises asendis magasite enne rasedust?  Selili  Kõhuli  Külili

Kas Teie uni on rahulik?  Jah  Ei

**Millist patja kasutate?**  Madalat  Kõrget  Keskmist  Ortopeedilist

**Kui vana on Teie madrats?** \_\_\_\_\_

**Harjumused:**

- Suitsetamine** mitu päevas? \_\_\_\_\_
- Alkohol** kui palju nädalas? \_\_\_\_\_
- Vesi** kui palju joote päevas? \_\_\_\_\_
- Kohv** mitu tassi päevas? \_\_\_\_\_

**Peale söömist tunnete end:**  Paremini  Väsinuna  Normaalselt

**Kas hindate oma toitumist tervislikuks?**  Jah  Ei

**Kas olete rahul oma kaaluga?**  Jah  Ei

**Kas Teil on esinenud äkilist kehakaalu langust?**  Jah  Ei

**Kas olete märganud väljaheites verd?**  Jah  Ei

**Milline on Teie eesmärk?**

- Parandada üldist heaolekut
- Ravida põhiprobleemi
- Hoida ja nautida head tervist

**Vaimse/ emotsionaalse stressi ning traumade ajalugu:**

- Korduv füüsiline vaegus
- Lähedase kaotus
- Füüsiline vägivald
- Tunnete varjamine
- Peresisesed pinged
- Raske lahusus
- Kõrge stressitase
- Alkoholi/ uimastite kuritarvitamine
- Seksuaalne kuritarvitamine
- Vaimne/ emotsionaalne kuritarvitamine

## **Praegune rasedus:**

*Rasedus on iga naise jaoks väga isiklik ja kordumatu aeg. Lapseootel naise kujutatakse ette õnnelike, rahulike ja rahulolevatena.*

**Kuidas Te ennast täna tunnete?** \_\_\_\_\_

**Mitme nädalane on loode?** \_\_\_\_\_ **Tähtaeg?** \_\_\_\_\_

**Eelistatud sünnituspaik?**  Kodu  Haigla  Ei ole otsustanud

**Mitmendal nädalal saite teada rasedusest?** \_\_\_\_\_

**Kas see on planeeritud rasedus?**  Jah  Ei

**Kas kasutasite kunstlikku viljastamist?**  Jah  Ei

**Kui olete rase 32 või enam nädalat, siis millises asendis on laps?** \_\_\_\_\_

**Kas Teile on tehtud järgnevaid protseduure: ultraheli, lootevee uuring, geneetiline uuring?**

- Jah  Ei Põhjus ja sagedus? \_\_\_\_\_

**Kas praegune rasedus on seotud kõrge riskiga?**  Jah  Ei

Kui jah, siis mis on selle põhjuseks? \_\_\_\_\_

**Kas raseduse ajal on olnud traumasid/ kukkumisi?**  Jah  Ei

**Kas raseduse ajal on olnud stressi?**  Jah  Ei

Kui jah, siis kes/mis on selle põhjuseks? \_\_\_\_\_

**Kas tunnete, et Teil on piisavalt tuge lähedastelt?**  Jah  Ei

**Kas Te võtate rasedatele mõeldud vitamiine?**  Jah  Ei

Kui jah, siis milliseid ja kui kaua? \_\_\_\_\_

**Kuidas hindate oma hetke toitumist?**  Suurepärase  Hea  Soovin nõu

**Millises asendis hetkel magate?**  Selili  Kõhuli  Külili

**Kas miski häirib Teie magamist?** \_\_\_\_\_

**Mitu tundi Te öösel magate?** Enne rasedust? \_\_\_\_\_ Raseduse ajal? \_\_\_\_\_

## Eelnevad rasedused:

*Central Intelligence Agency (CIA) andmetel sünnib Eestis 1.43 last naise kohta. Selleks, et rahvaarv ei kahaneks, oleks laste minimaalne sündivus kaks last naise kohta.*

**Kus olete eelnevalt sünnitanud:**  Kodus  Haiglas  \_\_\_\_\_

**Kas olete kasutanud kunstlikku viljastamist?**  Jah  Ei

**Kas Teil on olnud nurisünnitust?**  Jah  Ei

**Olete teinud aborti?**  Jah  Ei Millal? \_\_\_\_\_

**Kas sünnitus toimus plaanipäraselt?**  Jah  Ei

**Mitmendal nädalal eelnevad lapsed sündisid?** \_\_\_\_\_

**Märgi kõik eelmisi sünnitusi iseloomustav:**

- Vaginaalne  Keisrilõige  Epiduraal  Esile kutsutud  
 Tangid  Vaakum  Tuharseis

**Mida peaksin veel teadma, et saaksin Teie hetkeolukorra muuta positiivsemaks ja nauditavamaks?**

---

---

---

---