

## FYSIOTERAPIA ASIAKKAAN ESITIELOMAKE

Tämän lomakkeen tarkoituksena on tukea fysioterapian hoitosuunnitelmasi laadintaa.

Vastauksesi käsitellään luottamuksellisesti. Mikäli jokin kohdista jää epäselväksi, voit täyttää sen yhdessä fysioterapeutin kanssa.

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

Päivämäärä: \_\_\_\_\_

Kuvaile omin sanoin tämän hetkistä vaivaasi:

\_\_\_\_\_

**Vaiva on kestänyt** \_\_\_\_\_ vuotta \_\_\_\_\_ kuukautta \_\_\_\_\_ viikkoa \_\_\_\_\_ vuorokautta

**Vaiva alkoi** \_\_\_\_\_ pikkuhiljaa \_\_\_\_\_ yhtäkkisesti \_\_\_\_\_ vamman yhteydessä

Miten? \_\_\_\_\_

**Vaiva on** \_\_\_\_\_ pysynyt samana \_\_\_\_\_ parempi \_\_\_\_\_ pahentunut

**Vaivan luonne** \_\_\_\_\_ jatkuvaa \_\_\_\_\_ ajoittaista

**Oireita esiintyy** \_\_\_\_\_ aamulla \_\_\_\_\_ päivällä \_\_\_\_\_ illalla \_\_\_\_\_ yöllä

**Pahentavat tekijät:** \_\_\_\_\_

**Helpottavat tekijät:** \_\_\_\_\_

Arvioi kivun/oireen voimakkuutta tällä hetkellä kipujanavan avulla

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ei kipua

Pahin mahdollinen kipu

**Miten nukut yösi?** \_\_\_\_\_

*Jatkuu kääntöpuolella...*

**Missä toiminnoissa vaiva/kipu rajoittaa sinua?** *Kuvaile rajoittunutta toimintaa*

työssä \_\_\_\_\_

kotona \_\_\_\_\_

**Oletko sairaslomalla?** \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_ kyllä \_\_\_\_\_ eläkkeellä

**Oletko saanut vaivaa aikaisemmin fysioterapiaa tai muita hoitoja?**

\_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_ kyllä, mitä ja milloin? \_\_\_\_\_

**Onko sinulla jokin seuraavista?**

\_\_\_\_\_ sydän/verisuonisairaus \_\_\_\_\_ sydämen tahdistin \_\_\_\_\_ Kohonnut verenpaine \_\_\_\_\_ diabetes \_\_\_\_\_ reuma

\_\_\_\_\_ syöpä/kasvain \_\_\_\_\_ osteoporoosi \_\_\_\_\_ hengityselinsairaus \_\_\_\_\_ tartuntatauti \_\_\_\_\_ kuumeilu

\_\_\_\_\_ masennus \_\_\_\_\_ stressi \_\_\_\_\_ jokin muu sairaus? mikä: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ metallia kudoksessa (esim. tekonivel) \_\_\_\_\_ oletko raskaana tai imetätkö?

**Käytätkö lääkkeitä?** \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_ kyllä, mitä/mihin vaivaan? \_\_\_\_\_

**Onko fyysinen kuntosi mielestäsi** \_\_\_\_\_ erinomainen \_\_\_\_\_ hyvä \_\_\_\_\_ kohtalainen \_\_\_\_\_ huono

**Oletko harrastanut liikuntaa viimeisen 3kk aikana säännöllisesti?** \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_ kyllä, mitä ja kuinka usein? \_\_\_\_\_

**Mitä muita harrastuksia sinulla on?** \_\_\_\_\_

**Muuta:** \_\_\_\_\_

**Allekirjoitus:** \_\_\_\_\_