

Hälsjournal Blodanalys		
Namn.....	Personnr.....	Datum.....
Adress.....		Tel.....
E-post.....	Sysselsättning.....	Civilstånd.....
Längd.....	Vikt.....	Önskad vikt.....
Fettprocent.....	Midjemått.....	Blodtryck.....
Vilka problem har du? Värk, mage, rygg/nacke, sömn, trötthet, allergi, övrigt.		
Vad har du gjort hittills för att bli av med problemet/en?		
Mediciner		
Kosttillskott		
Huvud: yrsel, svimfärdig, huvudvärk, migrän		
Ögon: syn, klåda, kladdiga ögon, mörkerseende, glasögon, linser		
Öron, näsa, hals: klåda, slembildning, torra slemhinnor, hörsel, sår, infektioner, susningar		
Mun: torrhet, sår, blödande tandkött, ont i tungan, sprickor i tungan, beläggning, blåsor, metallsmak		
Tänder: amalgamfyllningar, blandade metaller, rotfyllningar, tandgnissel, mycket karies, tandsten, tandlossning, värk, sanering		
Lever: analysvärden, känslig för kemikalier, starka dofter, hudklåda, obefogad irritation, lätt eller svårt att svettas		
Magsäck: magkatarr, illamående, smärtor, svullnad, rapningar, sura uppstötningar, halsbränna, övrigt		
Galla: kända problem, operation, stenar, obehag av fet mat, svårt att gå upp i vikt		
Tarm: sår, gaser, uppkördhet, kramp, förstoppning, diarré, blod, hemorrojder, klåda ändtarm		
Avföring: hård, mjuk, lös, vattnig, slem, kladdig, osmält föda, flyter upp i toan, färg, hur ofta, tid på dygnet		
Immunförsvar: förkylningar, influensor, maginfektioner, ofta sjuk, återkommande infektioner av samma typ		
Antibiotika: tidigare i livet, på senare år, sista året		
Lungor: bronker, astma, rökning, kortandad		
Njurar/urinvägar: kissar ofta, kissar på natten, kända problem, ryggsmärtor, infektioner, sveda		
Hår: livlöst, onormalt håravfall, för tidigt grånande, långsam härväxt		

Hudproblem: eksem, klåda, acne, utslag, rodnad, överdriven svettning, torr hud, brustna kärl, lätt att få blåmärken, svamp
Cirkulation: blodtryck, kärlkramp, kalla händer & fötter, domningar, stickningar
Hjärta: hjärklappning, oregelbundna hjärtslag, hjärtsvikt, puls, ödem i benen, bröstsmärta, diagnoser
Man: infertilitet, impotens, urineringsproblem, inflammation, svamp
Kvinna: myom, endometrios, cystor, infertilitet, abort, missfall, graviditet, svamp, oregelbunden smärtsam eller riklig mens, PMS, sköra slemhinnor, nedsatt sexlust
Klimakteriebesvär: (tidigare/nuvarande), vallningar, sömnproblem, nedstämdhet, sköra slemhinnor
Skelett/Brosk: diskbräck, förslitningar, sprickor, skelettskörhet, benbrott, pålagringar, skolios
Leder: stelhet, smärtor, nedsatt rörlighet, svullnad, inflammation
Muskler: smärtor, svullnad, stelhet, kramper, spasmer, slappa muskler, spända muskler, inflammation
Kända & misstänkta allergier & överkänslighetsreaktioner: luftburet, doftöverkänslighet, elöverkänslighet, matallergier, övrigt
Mat/dryck som du tror att du inte mår bra av
Mat/dryck som du vet att du inte mår bra av
Mat/dryck du längtar efter, även om du inte äter det: t.e.x. kaffe, sött, surt, salt, kryddigt, fett
Dricksvatten: egen brunn, kommunalt, renat vatten, specialbehandlat vatten, vattnets egenskaper
Frukost
Hur länge står du dig på frukosten
Lunch: hemlagat, restaurang, micrad mat, färdig mat, husmanskost, snabbmat
Middag
Antal frukter/dag
Grönsaker/dag (deciliter)
Symtom vid hunger: yrsel, matthet, irritation, darningar, magsmärtor, ofta eller sällan hungrig
Kaffe/te: hur mycket?
Alkohol: hur ofta, hur mycket?
Tobak: röker, snusar, hur mycket?
Vikt: över/undervikt, tvångsätande, matmissbruk, ätstörningar, svårt att öka eller minska i vikt

RESULTATRAPPORT BLODANALYS

Kundens namn	Analys ID.Nr
--------------	--------------

FRIA RADIKALER (Resultat över 15 bör behandlas)											
Nivå	1-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	Bedömning
Resultat											

								Spår i antal droppar						
TARMTOXICITET								0	1	2	3	4	5	Bedömning
(Tecken på att blodet tar upp giftiga ämnen från tarmen)														

KALCIUMLÄCKAGE								0	1	2	3	4	5	Bedömning
(Tecken på läckage av kalcium från cellerna)														

BLODTOXICITET								0	1	2	3	4	5	Bedömning
(Tecken på orenheter i blodet)														

FIBRINNÄTVERKS FÖRSVAGNING								0	1	2	3	4	5	Bedömning
(Tecken på dåligt näringsupptag från tunntarmen)														

STRESSPRICKAR								0	1	2	3	4	5	Bedömning
(Tecken på hög förekomst av stresshormoner)														

CENTRUMKRACKELERING								0	1	2	3	4	5	Bedömning
(Tecken på obalanser i matsmältningssystemet)														

ÖVRIGT	
---------------	--

REKOMMENDATIONER			
Antioxidanter	Matsmältningssbehandling		
Tarmstimuleringsbehandling	Immunförsvarförstärkning		
Översyrighetsbehandling	Fettsyror		

ÖVRIGA REKOMMENDATIONER:

Analysen utförd av: IMS/Egenvårdpoolen Tel: 054-152588	Terapeut: 	Datum och signatur: År/mån/dag:..... Signatur
--	--	--

Namn: _____

Efternamn _____

Födelsedag (ÅR – Månad - Dag) ____ - ____ - ____

Kön (Man/Kvinna) M K

Gatuadress: _____

Postnummer: _____

Ort _____

Mobilnummer _____

E-post _____@_____

Blodtryck _____

Puls _____

Ålder _____

Längd _____

Vikt _____

Operationer _____

Läkemedel _____

Kosttillskott _____

Anteckningar i övrigt. T.ex. något som kan vara viktigt att känna till!

Efter analysen är gjord kommer rapporten mailas till ovanstående E-post.

Härmed godkänner jag att den skickas med E-post _____

Underskrift