

Esitietolomake ehkäisyvalmistereseptin uusimista varten

Mikäli ette ole aiemmin asioineet Lahden kaupungin ehkäisyneuvolassa, Teidän tulee varata aika terveydenhoitajan vastaanotolle puh. (03) 818 4553 arkisin klo 9-11.

HUOM! Puutteellisesti täytettyjen lomakkeiden pohjalta reseptiä ei voida uusida.

Nimi: _____

Henkilöllisyystunnus: _____

Osoite: _____

Puh: _____

Parisuhde: avioliitto avoliitto seurustelu ei parisuhdetta
suhteen kesto: _____

Tupakointi: ei kyllä _____ kpl/vrk

Pituus: _____ cm **paino** _____ kg **Verenpaine:** (2 mittausta) _____ / _____
_____ / _____

Synnytykset (vuosi) _____

Keskenmenot/ keskeytykset (vuosi) _____

Edellinen lääkärin suorittama gynekologinen tutkimus: vuosi _____
missä tehty _____
miksi tehty _____

Edellinen papa-näyte: vuosi _____ missä otettu _____
Oliko vastaus: puhdas löytyi hoidettavaa pyydettiin kontrollinäyte

Käytössä oleva ehkäisy ja koska aloitettu: _____

Tyytyväisyys: kyllä ei Jos ei, mitä ongelmia _____

Viimeiset kuukautiset: (alkupäivä) _____ vuotopäiviä _____

Sairaudet (esim. migreeni, keliakia, syömishäiriö): _____

Muutoksia terveydentilassa: _____

Pitkäaikaislääkitys: _____

Lahdessa _____ . _____ . 20____

Allekirjoitus _____