



Privat Hälsokontroll för genomgång med läkaren

Allmän Hälsa

- Hur skulle du beskriva din allmänna hälsa? Dålig/Genomsnittlig/Bra/Utmärkt
- Har du några kroniska sjukdomar? Ja/Nej
 - Om ja, specificera:.....

Fysisk Aktivitet

- Hur ofta tränar du? Aldrig/Sällan/Regelbundet/Ofta
- Vilken typ av fysisk aktivitet gör du mest?

Kost

- Hur skulle du beskriva din kost? Dålig/Genomsnittlig/Bra/Utmärkt
- Äter du frukt och grönt dagligen? Ja/Nej

Rökning och Alkohol

- Röker du? Ja/Nej
- Konsumerar du alkohol? Ja/Nej
 - Om ja, hur ofta?

Sömn

- Hur många timmar sover du per natt i genomsnitt? Timmar
- Upplever du sömnproblem? Ja/Nej

Stress

- Upplever du stress i din vardag? Aldrig/Sällan/Ibland/Ofta
- Hur hanterar du stress?

Symptom eller Hälsoproblem

- Har du några specifika symptom eller hälsoproblem du är orolig för?
-

Andra Kommentarer

- Lägg till eventuella andra kommentarer eller bekymmer angående din hälsa.