CHIROPRATIQUE ALONZO

DR. STÉPHANE CHILLIS
CHIROPRATICIEN

Téléphone : 819-246-4910

Nom de famille :	Prénom :
Date de naissance : Jour / Mois / Année	Sexe : M / F
Adresse :	Ville :
Province :	Code postale :
Tél./maison : Tél./ cell :	Tél./ travail (mère) : Tél./ travail (père) :
Nom de la mère : Nom du père :	Occupation : Occupation :

Consultation pédiatrique

La majorité de nos patients ont déjà eu plusieurs impacts qui pourraient causés des subluxations vertébrales. Je veux maintenant en découvrir quelques-unes vis-à-vis votre cas.

Comment a été l'accouchement? _____

Combien de temps a duré votre accouchement? _____

Combien de temps avez-vous poussée? _____

Avez-vous été provoquée? Oui ☐ Non ☐

Avez-vous reçu l'épidural? Oui ☐ Non ☐

Avez-vous eu une césarienne? Oui ☐ Non ☐

Est-ce que la tête a été tirée? Oui ☐ Non ☐ Forceps: Oui ☐ Non ☐ Extraction manuelle: Oui ☐ Non

47% des enfants de moins de 1 an tombent sur la tête et ont reçus pas moins de 200 chutes jusqu'à l'âge de 5 ans.

Quelle est la date de la plus récente chute de votre enfant? _____

A-t-il reçu des soins? Oui ☐ Non ☐ A-t-il été vérifié par un chiropraticien? Oui ☐ Non ☐

A-t-il eu d'autres chutes auparavant? Oui ☐ Non ☐ A-t-il reçu des soins? Oui ☐ Non ☐

Si oui, lesquels : _____

Quels sont les sports ou activités de votre enfant? _____

Quand a été son plus récent stress ou blessures en faisant ces activités? _____

A-t-il reçu des soins? Oui ☐ Non ☐ Si oui, lesquels : _____

Est-ce que votre enfant a été impliqué dans un accident d'auto en tant que passager? Oui ☐ Non ☐

Si oui, décrivez brièvement s.v.p. : _____

Consultation pédiatrique

Nous tennons à vous remercier pour toute l'attention que vous prenez en expliquant tous les accidents et traumatismes que votre enfant a subi. Ces explications aideront le chiropraticien a mieux comprendre votre enfant.

Nous vous demandons de répondre à ces questions qui suivent concernant l'état de santé actuel de votre enfant. Merci ☺

Est-ce que votre enfant a des problèmes de santé? Oui ☐ Non ☐

Si oui, lesquels : _____

Si oui, depuis quand? _____

Les subluxations vertébrales peuvent causées des irritations à différentes fibres nerveuses; ce qui peut affecter des organes, des tissus ou cellules et ainsi pouvant causer d'autres problèmes maintenant ou dans le futur

Est-ce qu'il y a d'autres conditions que votre enfant a souffert auparavant? _____

Si oui, depuis quand? _____

Combien de fois votre enfant a-t-il eu ces conditions? _____

Est-ce que votre enfant prend des médicaments? Oui ☐ Non ☐

Si oui, lesquels? _____

* Ce questionnaire nous aidera à déterminer si la chiropratique peut aider votre enfant. Dans le cas où la chiropratique ne pourrait aider votre enfant, nous vous référerons aux soins appropriés. L'examen et les radiographies sont payables à la première visite. Les radiographies demeurent la propriété de la clinique.

_____ _____

Signature du parent / tuteur ***Date***

Selon l'ordre des chiropraticiens du Québec; article. 3.07.01 du code de déontologie :

1. ***Les originaux du dossier d'un patient, y compris les radiographies, sont la propriété du chiropraticien.***
2. ***La loi oblige le chiropraticien à conserver tous les originaux de tous les dossiers durant une période de 5 ans.***