KONSULTACJA ENDOKRYNOLOGICZNA

Wywiad przed konsultacją

Imię i nazwisko _____ **Wiek** _____

1. Powód konsultacji (np. choroba tarczycy, insulinooporność itp.)	
2. Aktualne dolegliwości	
3. Choroby przewlekłe / operacje	
4. Stałe leki i suplementy	
5. Alergia na leki	
6. Choroby endokrynologiczne w rodzinie	
7. Używki	
8. Masa ciała i wzrost	