

SCHEDA VALUTAZIONE

Nome e Cognome:

Indirizzo:

Recapiti (telefoni, indirizzo e-mail)

Codice Fiscale:

Data di nascita:

Professione:

Data 1° colloquio:

Richiesta principale del Cliente:

OSSERVAZIONE

Aspetto fisico

Postura

Sguardo, tono della voce, eloquio, incarnato

Capelli

Occhi

Orecchie

Naso

Denti

Bocca e labbra

Pelle

Respirazione

Odore

COLLOQUIO

Elementi utili alla valutazione energetica:

Storia:

Familiarità:

Farmaci (terapie in corso):

Stato degli zangfu:

Appetito:

Digestione:

Alvo:

Sensazioni di caldo/freddo:

Rapporti sociali e ambiente di lavoro:

Sonno e sogni:

Eventuali dolori o fastidi e loro caratteristiche:

Modalità di aggravamento/miglioramento:

Mestruazioni:

Umore:

ESAME DELLA LINGUA

Colore:	Normale	Pallida	Rossa	Porpora	Cianotica	
Forma:	Normale	Lunga	Corta	Sottile	Stretta	Gonfia
	Rigida	Flaccida	Fessurata	Improntata	Indentata	Altro
Induito:	Normale	Mancante	Abbondante	Secco	Grasso	
Colore induito:	Bianco	Giallo	Marrone			
Idratazione:	Normale	Secca	Umida			
Superfici sublinguali:	Normali	Ristagni				
Somatotopismo Jiao:						

POLSO

VALUTAZIONE ENERGETICA

TRATTAMENTO