

<p style="text-align: center;">GENERAL</p> <p>1) ___ Fever 2) ___ Chills 3) ___ Night Sweats 4) ___ Loss of Sleep 5) ___ Fatigue 6) ___ Nervousness 7) ___ Weight Loss or Gain 8) ___ Allergies 9) ___ Bleeding Problem 10) ___ Anemia 11) ___ Diabetes 12) ___ Cancer 13) ___ Thyroid Disease/Goiter 14) ___ Alcoholism 15) ___ Drug Abuse</p>	<p style="text-align: center;">RESPIRATORY</p> <p>45) ___ Difficulty Breathing 46) ___ Chronic Cough 47) ___ Spitting Phlegm 48) ___ Spitting Blood 49) ___ Wheezing/Asthma 50) ___ Pneumonia 51) ___ Tuberculosis</p>	<p style="text-align: center;">NEUROLOGIC</p> <p>82) ___ Weakness 83) ___ Twitching 84) ___ Tremors 85) ___ Headache 86) ___ Fainting 87) ___ Dizziness 88) ___ Convulsions 89) ___ Epilepsy 90) ___ Numbness/Tingling 91) ___ Arm/Leg Pain (125) 92) ___ Mental Disorder</p>
<p style="text-align: center;">EYE EAR NOSE THROAT</p> <p>16) ___ Poor Vision 17) ___ Pain in Eye(s) 18) ___ Deafness/Difficulty Hearing 19) ___ Nosebleeds 20) ___ Nose Problems 21) ___ Sinus Trouble 22) ___ Dental Problems 23) ___ Hoarseness 24) ___ Tonsillectomy</p>	<p style="text-align: center;">CARDIOVASCULAR</p> <p>52) ___ Irregular Heartbeat 53) ___ High Blood Pressure 54) ___ Pain over Heart 55) ___ Previous Heart Trouble 56) ___ Ankle Swelling 57) ___ Varicose Veins 58) ___ Rheumatic Fever 59) ___ Stroke</p>	<p style="text-align: center;">MUSCULOSKELETAL</p> <p>93) ___ Neck Stiffness/Pain 94) ___ Pain Between Shoulders 95) ___ Low Back Pain 96) ___ Swollen Joints 97) ___ Painful Joints (CC) 98) ___ Muscle Aches/Soreness 99) ___ Spinal Curvature 100) ___ Arthritis</p>
<p style="text-align: center;">GASTROINTESTINAL</p> <p>25) ___ Poor Appetite 26) ___ Poor Digestion 27) ___ Difficulty Swallowing 28) ___ Belching or Gas 29) ___ Frequent Nausea 30) ___ Vomiting 31) ___ Vomiting Blood 32) ___ Pain over Abdomen 33) ___ Ulcer 34) ___ Black or Bloody Stools 35) ___ Liver Problems 36) ___ Gall Bladder Problems 37) ___ Jaundice 38) ___ Hernia 39) ___ Diarrhea 40) ___ Constipation 41) ___ Hemorrhoids 42) ___ Appendicitis</p>	<p style="text-align: center;">GENITOURINARY</p> <p>60) ___ Frequent Urination 61) ___ Painful Urination 62) ___ Blood in Urine 63) ___ Kidney Disease 64) ___ Urinary Infection 65) ___ Inability to Control Urination 66) ___ Difficulty Starting Urine Flow 67) ___ Get Up ___ Times per Night to Urinate 68) ___ Breast Lump or Pain 69) ___ Venereal Infection 70) ___ Sexual Difficulties</p>	<p style="text-align: center;">HABITS</p> <p>101) ___ Smoking ___ Packs/Day 102) ___ Drinking 103) ___ Recreational Drug Use</p>
<p style="text-align: center;">MEN ONLY</p> <p>43) ___ Testicular Swelling/Pain 44) ___ Prostate Problems</p>	<p style="text-align: center;">SKIN</p> <p>71) ___ Itching 72) ___ Bruising Easily 73) ___ Change in Mole(s) 74) ___ Skin Cancer</p> <p style="text-align: center;">WOMEN ONLY</p> <p>75) ___ Painful Periods 76) ___ Excessive Flow 77) ___ Irregular Cycles 78) ___ Vaginal Burning/Itching 79) ___ Hot Flashes</p> <p>80) _____ Date Last Period Began</p> <p>81) _____ Date of Last PAP Test</p>	<p style="text-align: center;">EXERCISE</p> <p>104) ___ None 105) ___ 1-2 Times/Week 106) ___ 3-5 Times/Week 107) ___ 6-7 Times/Week</p> <p style="text-align: center;">FAMILY HISTORY</p> <p>Include information on brothers, sisters, parents and grandparents. DO NOT INCLUDE YOURSELF.</p> <p>108) ___ Diabetes 109) ___ Thyroid Disease/Goiter 110) ___ Tuberculosis 111) ___ Kidney Disease 112) ___ High Blood Pressure 113) ___ Heart Disease 114) ___ Cancer 115) ___ Muscle, Bone or Nerve Disease</p>