

HEXENTYA SCHEDA DIAGNOSTICA

ANAGRAFICA CLIENTE

Nome _____ Cognome _____ Attività sportiva _____ Professione _____ Età _____ Tel _____

Frequenza settimanale lavaggi:

1	<input type="checkbox"/>
Da 2 a 3	<input type="checkbox"/>
Oltre	<input type="checkbox"/>

Ultimo lavaggio: _____

Prodotti Utilizzati:

Commerciale	<input type="checkbox"/>
Farmacia	<input type="checkbox"/>
Professionale	<input type="checkbox"/>
erboristeria	<input type="checkbox"/>

Motivo Consulenza:

CONSULENZA

Fisiologia cute

Intossicazione	<input type="checkbox"/>
Cuta tesa	<input type="checkbox"/>
Macchie cutanee	<input type="checkbox"/>
Arrossamento	<input type="checkbox"/>
Indolenzimento cutaneo	<input type="checkbox"/>
Prurito batterico	<input type="checkbox"/>
Prurito irritativo	<input type="checkbox"/>

Patologia

Dermatite seborroica	<input type="checkbox"/>
Infiammazione + desquamazione	<input type="checkbox"/>
Psoriasi	<input type="checkbox"/>
Arrossamento	<input type="checkbox"/>
Infiammazione + lacerazione	<input type="checkbox"/>
Follicolite	<input type="checkbox"/>

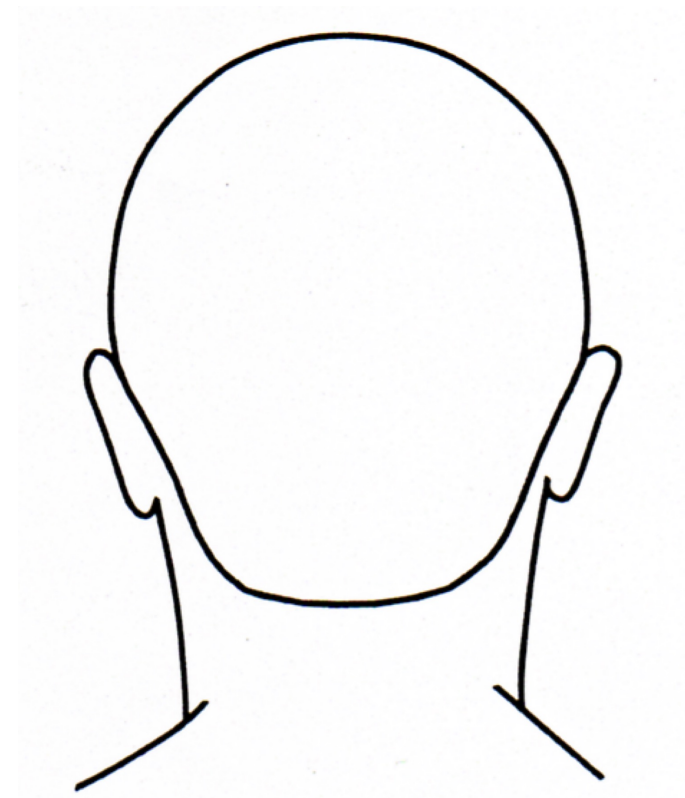
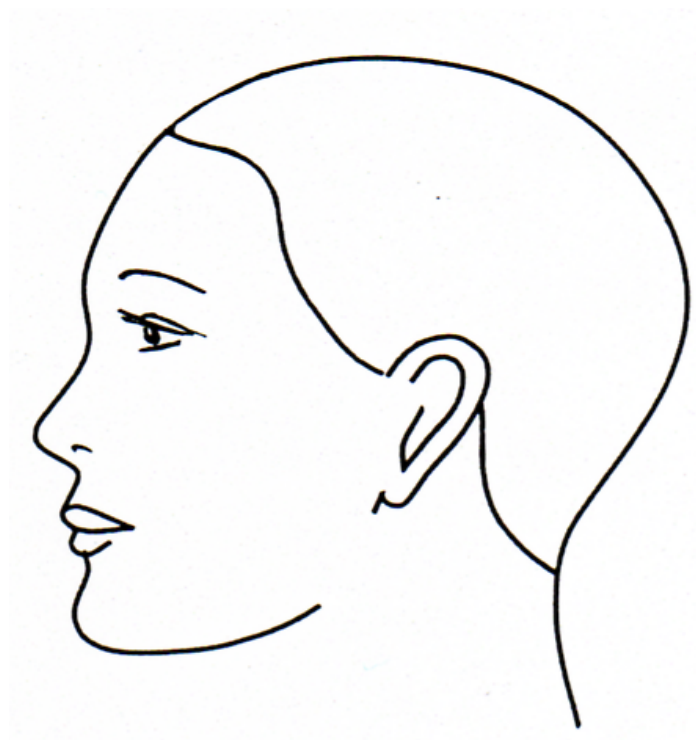
Anomalia

Asteatosi cute secca	<input type="checkbox"/>
Pitiriasi steatoica	<input type="checkbox"/>
Pitiriasi simplex	<input type="checkbox"/>
Desquamazione	<input type="checkbox"/>
Disidratazione	<input type="checkbox"/>
Seborrea: oleosa steatoica – manicotto	<input type="checkbox"/>
Iperidrosi	<input type="checkbox"/>
Anidrosi	<input type="checkbox"/>

Alopecia

Cicatriziale androgenetica	<input type="checkbox"/>
Non cicatriziale	<input type="checkbox"/>
Areata	<input type="checkbox"/>
Tricotillomania	<input type="checkbox"/>
Diradamento frontale	<input type="checkbox"/>
Minaturizzazione	<input type="checkbox"/>
Effluvium capillare	<input type="checkbox"/>

HEXENTYA SCHEDA MASSAGGI



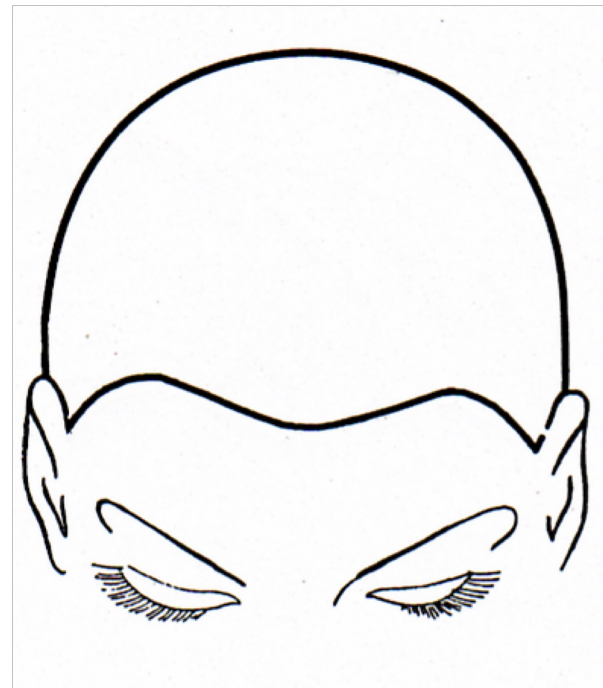
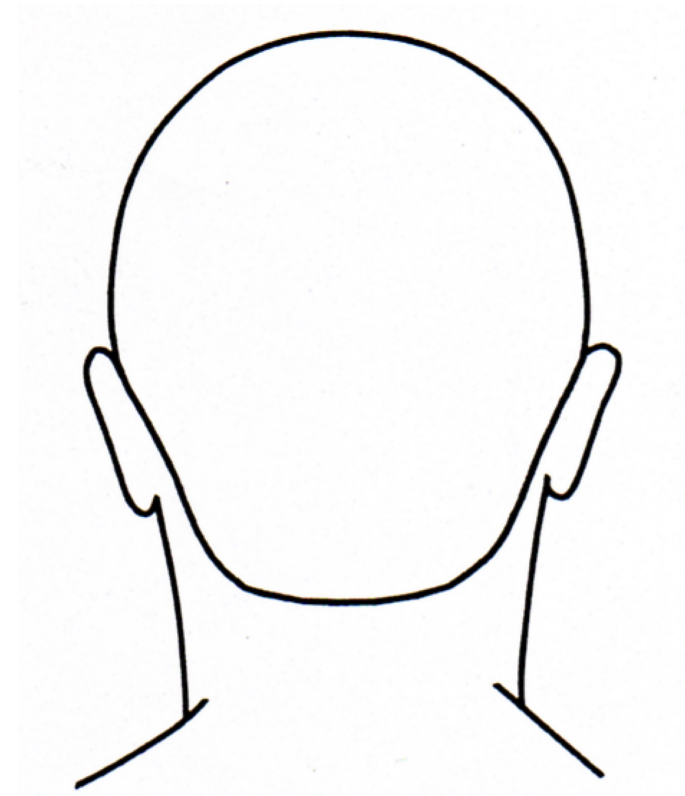
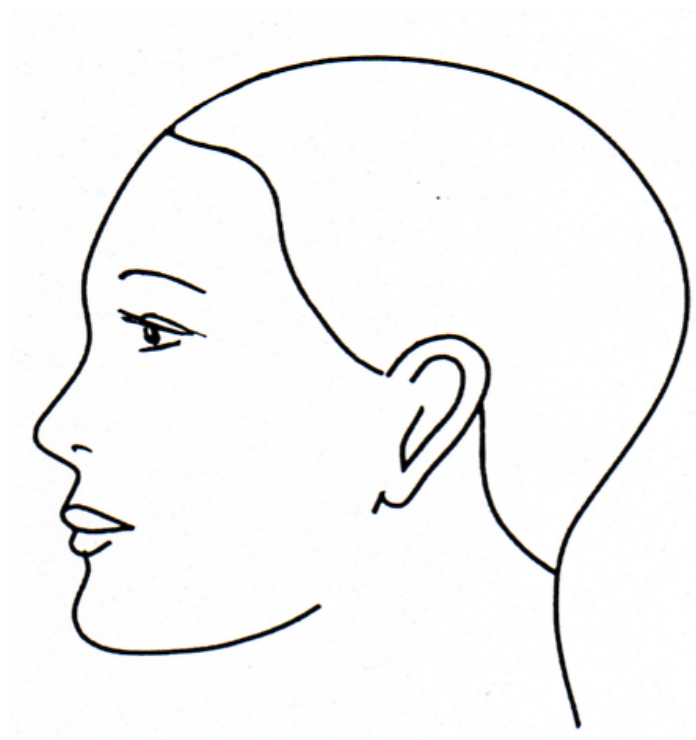
TIPOLOGIA DI MASSAGGIO: _____

SPECIFICHE

MOVIMENTI

RICORDARE

HEXENTYA SCHEDA MASSAGGI



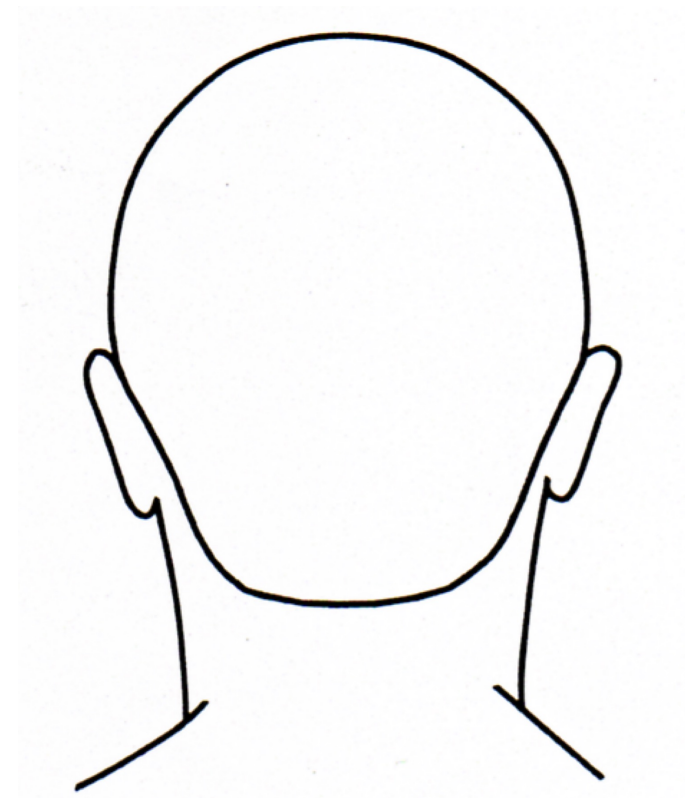
TIPOLOGIA DI MASSAGGIO: _____

SPECIFICHE

MOVIMENTI

RICORDARE

HEXENTYA SCHEDA MASSAGGI



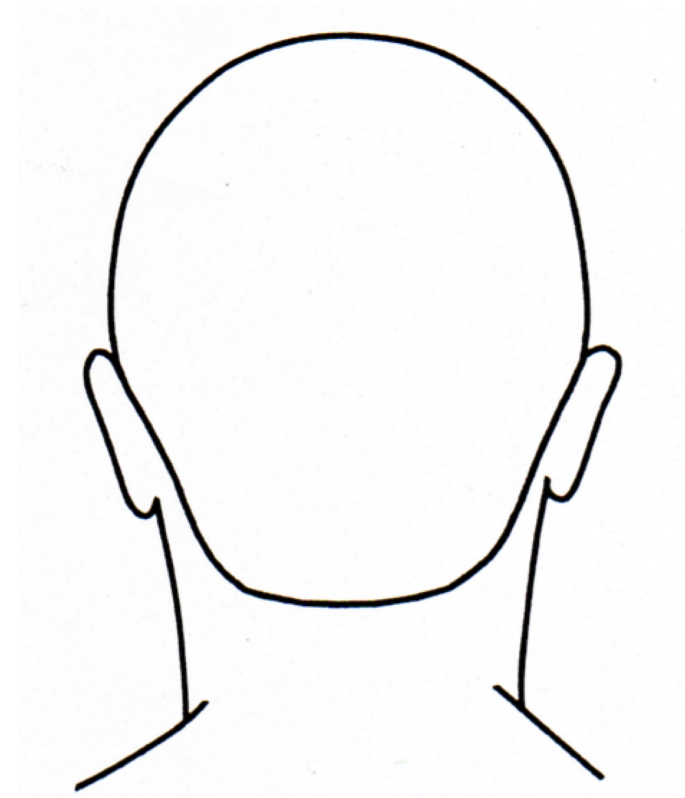
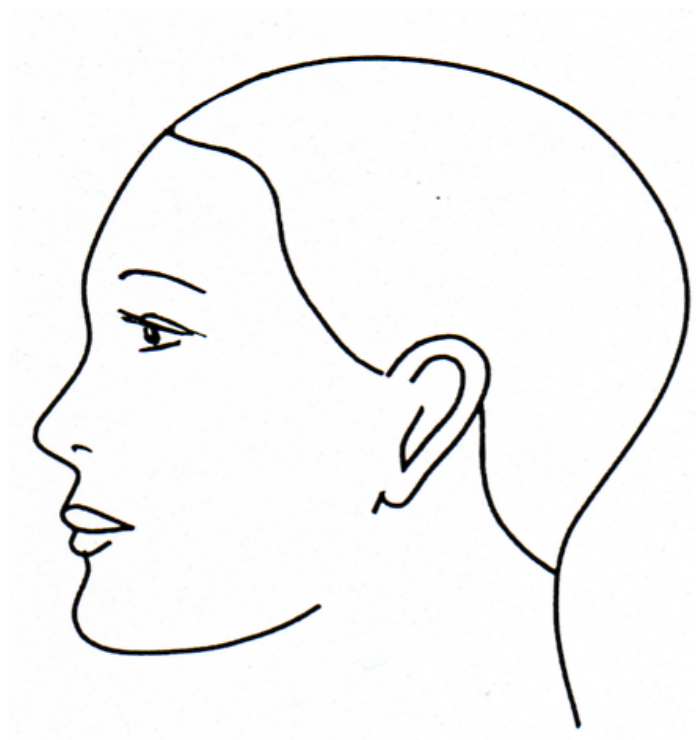
TIPOLOGIA DI MASSAGGIO: _____

SPECIFICHE

MOVIMENTI

RICORDARE

HEXENTYA SCHEDA MASSAGGI



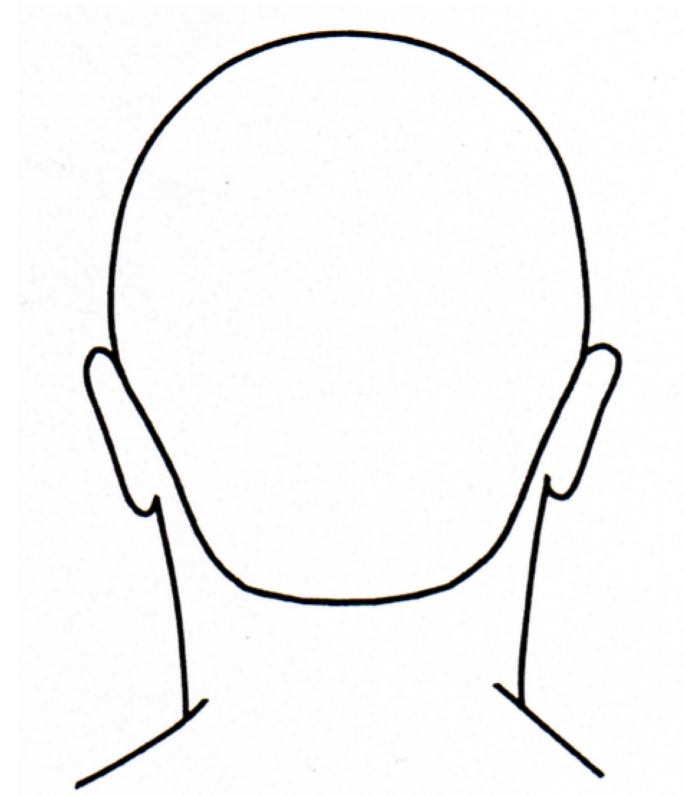
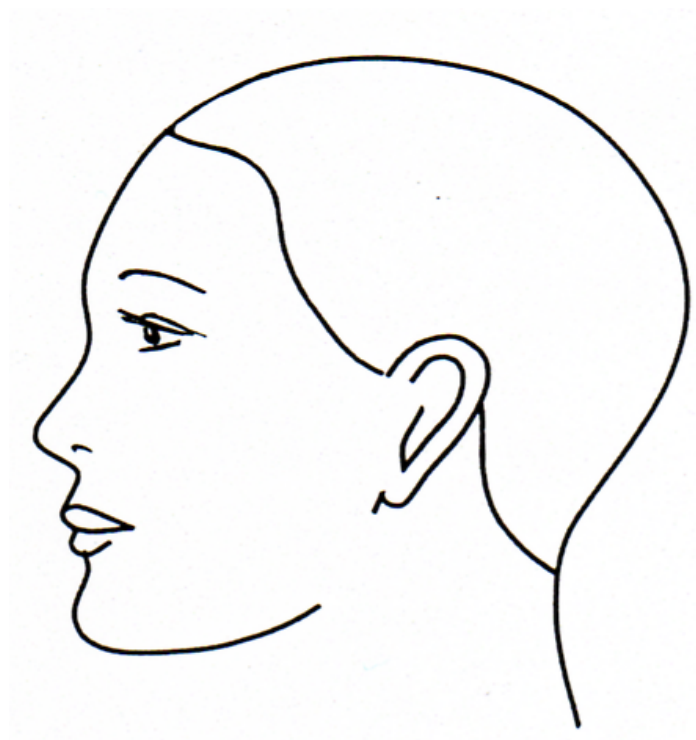
TIPOLOGIA DI MASSAGGIO: _____

SPECIFICHE

MOVIMENTI

RICORDARE

HEXENTYA SCHEDA MASSAGGI



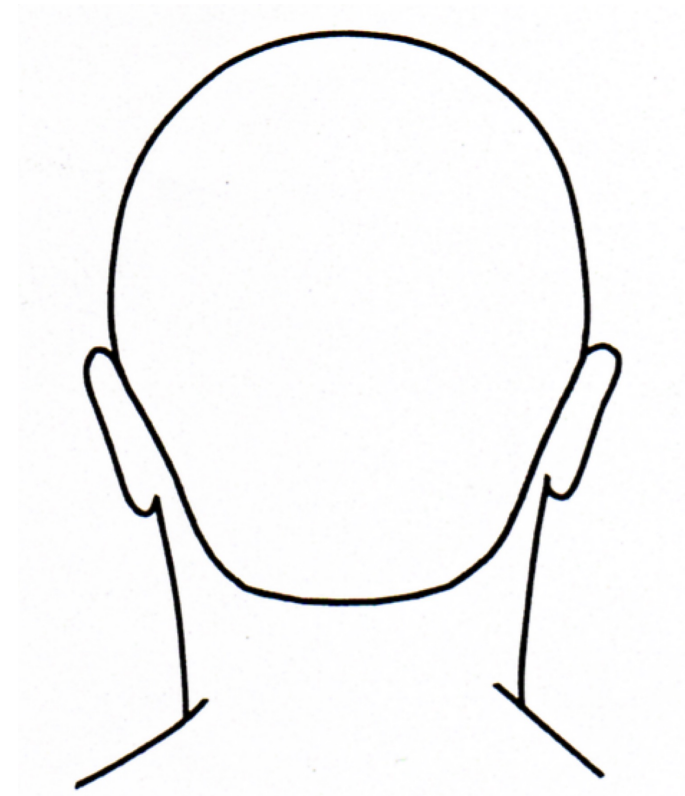
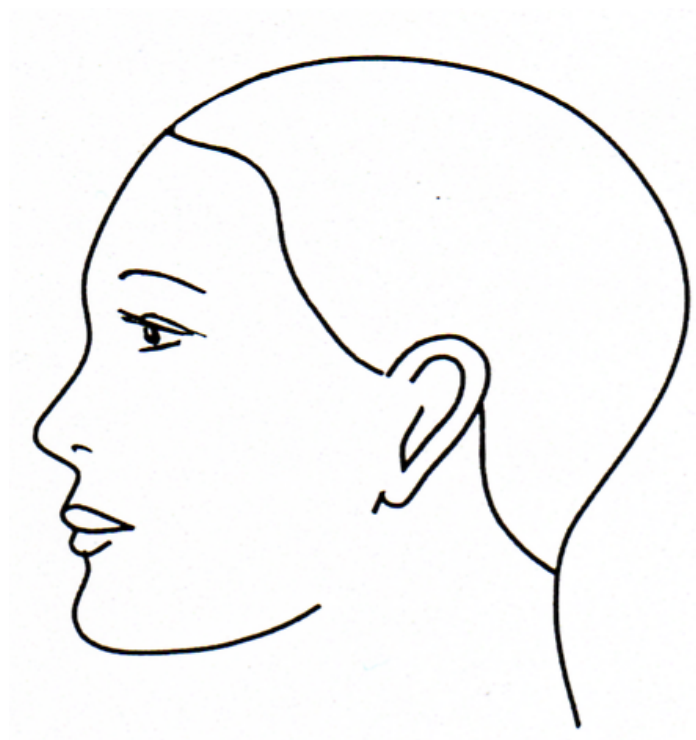
TIPOLOGIA DI MASSAGGIO: _____

SPECIFICHE

MOVIMENTI

RICORDARE

HEXENTYA SCHEDA MASSAGGI



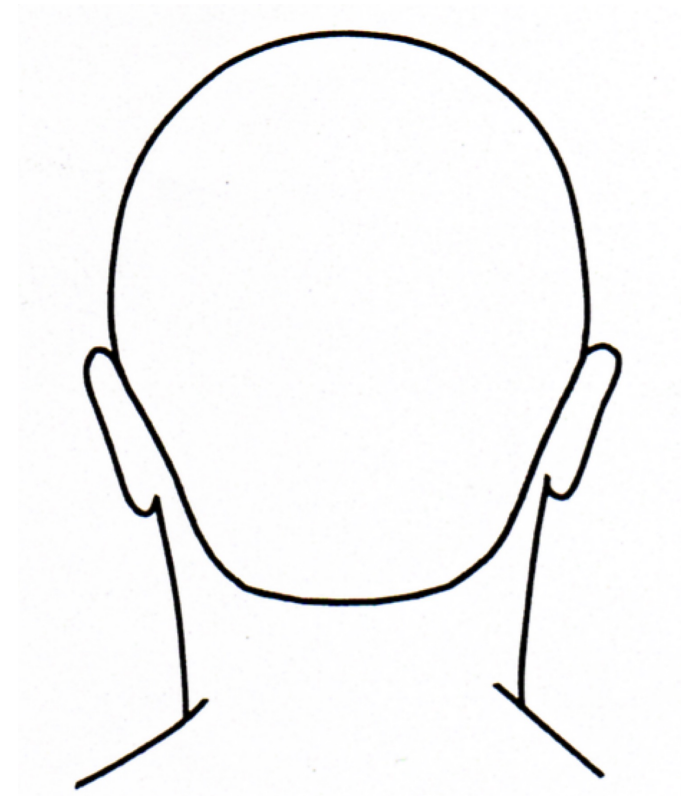
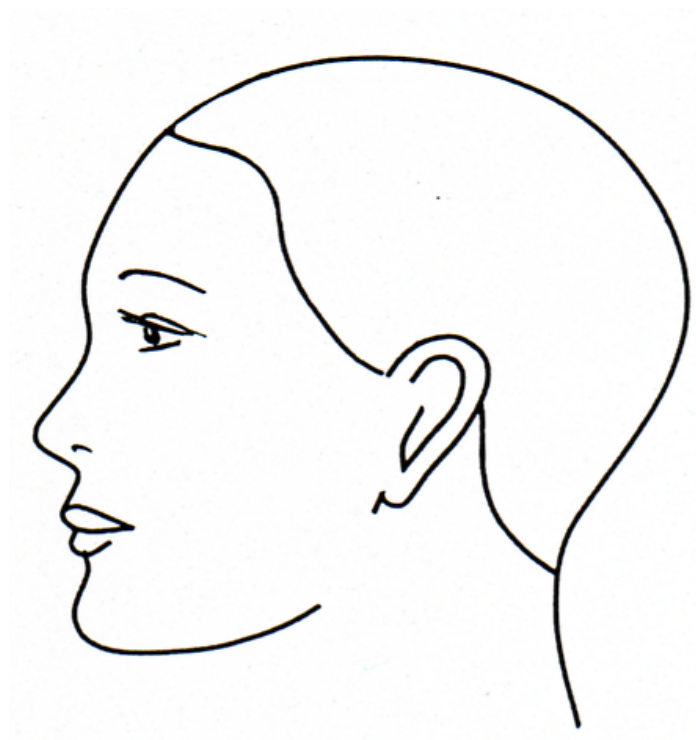
TIPOLOGIA DI MASSAGGIO: _____

SPECIFICHE

MOVIMENTI

RICORDARE

HEXENTYA SCHEDA MASSAGGI



TIPOLOGIA DI MASSAGGIO: _____

SPECIFICHE

MOVIMENTI

RICORDARE

