

Intakegesprek (behandeling) d.d:

Geachte mevrouw, heer,

Wilt u de volgende vragen aandachtig doorlezen en zo nauwkeurig mogelijk beantwoorden? Deze informatie is nodig om de behandeling zo effectief mogelijk te maken. Uiteraard vallen deze gegevens onder het beroepsgeheim.

Naam..... Voornaam.....

Adres..... Postcode.....

Woonplaats..... Telefoon.....

Geboortedatum..... Mobiele telefoon.....

Gezinssamenstelling..... E-mailadres.....

Zorgverzekeraar..... Zorgverz.nummer.....

BSN:.....

Beroep.....

Vorige beroepen.....

Sport/ vrije tijd / hobby.....

Medicijngebruik.....

Huisarts..... Telefoon.....

Specialist..... Telefoon.....

Wat is uw voornaamste klacht?

(aangeven op plaatjes)

Als u pijn heeft, kunt u de aard v/d pijn omschrijven? (stekend, brandend, zeurend, schietend, kloppend, beklemmend, etc.)

.....
.....
.....

Is er een regelmaat in uw klachten te ontdekken?.....

.....
.....

Welke omstandigheden geven verbetering?
(koude, warmte, stress, rust, honger, eten, lichaamshouding, beweging, etc.)

.....
.....
.....

Welke omstandigheden geven verslechtering?

.....
.....

Hoe voelt u zich in het algemeen?.....

Zijn er momenten op de dag van inzinking?.....

Wordt u 's nachts wakker? Zo ja, hoe laat?.....

Hoe is de stoelgang? ...x per dag/ ...x per week/ ... regelmatig/onregelmatig

Consistentie: vast/ breiig/ zacht/ waterig

Kleur: wit/ lichtbruin/ geelbruin/ donkerbruin/ zwart

Heeft u de voorkeur of afkeur voor zoet/ zuur/ bitter/ zout/ etc.?

Welke spijsen en/ of dranken liggen u niet goed?.....

Bent u vegetarier?.....

Heeft u grote behoefte aan zoetigheid?.....

Rookt u , zo ja, hoeveel?.....

Gebruikt u alcohol? Zo ja, hoeveel?.....

Drinkt u koffie? Zo ja, hoeveel?

Welke zijn de bijkomende klachten op dit moment

.....
.....
.....



