

Inschrijfdatum:/...../.....



VRAGENLIJST GEZONDHEID & ZIEKTE

Dhr / Mw / Kind
Naam:
Geboortedatum/...../.....

Contactpersoon vermelden indien van toepassing

Mantelzorger / vader / moeder / zoon / dochter / vriend / vriendin / kennis / begeleider van instantie..... / anders namelijk:..... (graag omcirkelen)

Wat is hij / zij van u?	Naam	Telefoonnummer

Welke medische problemen/ ziekten zijn er op dit moment?:

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

Welke belangrijke medische problemen zijn er in het verleden geweest (bijvoorbeeld ziekenhuisopnames of operaties / ingrepen)

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

Bent u op dit moment (nog) onder controle bij een specialist? Zo ja, bij welk specialisme, in welk ziekenhuis en waarvoor ?

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

Wordt u op dit moment begeleid door een andere hulpverlener (Psycholoog/Psychiater/Fysiotherapeut/Verloskundige etc.) Zo ja, graag vermelden

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



hapmedius.nl

Gebruikt u geneesmiddelen? Zo ja, graag naam en dosering noteren ook van de medicatie die u zelf koopt ook van eventuele anticonceptie

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

Bent u allergisch voor bepaalde geneesmiddelen of heeft u bekende allergieën?

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

Komen er in uw familie bepaalde ziekten voor?

- Diabetes ('suikerziekte')
 - Hoge bloeddruk
 - Hart- en vaatziekten (*hiermee wordt bedoeld een hartinfarct, beroerte/CVA/TIA, Aneurysma*)
 - Astma of COPD (Chronische Bronchitis)
 - Nierziekte
 - Kanker** (bijvoorbeeld darmkanker, prostaatcancer, huidkanker, borstkanker)
 - Glaucoom (verhoogde oogdruk)
 - Andere ziekten
 - Geen bijzonderheden:
- Hier graag uw toelichting:

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

Heeft U het afgelopen jaar een griepspuit gehad? Ja / nee

Zijn er nog andere zaken waarvan u denkt dat het belangrijk is dat uw huisarts ervan weet?

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