Anamnese (Intake) Minderjarige

**Deze informatie wordt vertrouwelijk en discreet behandeld door uw coach/therapeut en dient uitsluitend ter ondersteuning van het programma.**

*Vul de gegevens van de patiënt in. Doorhalen wat niet van toepassing is.*

**Datum: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_**

**Persoonsgegevens**

Naam :

Straat :

Postcode en woonplaats :

Geboortedatum :

Geslacht :

Telefoon :

E-Mail ouders /voogd :

**Verzekeringsgegevens**

Zorgverzekering :

Verzekeringsnummer :

**Huisartsgegevens**

Naam :

Telefoonnummer :

**Vragen over de klachten van de patiënt**

* Welke klachten heeft uw kind op dit moment en hoe lang bestaan deze al?

-

* Hoe uiten de klachten zich?

-

* Welke klachten zijn het belangrijkst voor u?

-

**Medische vragen over de patiënt**

* Is uw kind onder behandeling bij een specialist?

- Nee / Ja

* Is uw kind eerder bij een therapeut in behandeling geweest of is hij/zij dat nog steeds?

- Nee / Ja, eerder / Ja, nog steeds bij

* Is uw kind onder behandeling bij uw huisarts?

- Nee / Ja

* Heeft uw kind een (bloed)onderzoek gehad? Zo ja, wilt u de uitslagen meenemen?

- Nee / Ja

* Heeft uw kind allergieën? Zo ja, waar is hij/zij allergisch voor?

- Nee / Ja, namelijk

* Gebruikt uw kind medicijnen? Zo ja, welke en waarvoor dient het? Wat is de dosering?

- Nee / Ja, namelijk

* Gebruikt uw kind pijnstillers? Zo ja, welke pijnstillers, hoe veel en hoe vaak?

- Nee / Ja, namelijk

* Gebruikt uw kind voedingssupplementen? Zo ja, welke en waarvoor? Welke dosering?

- Nee / Ja, namelijk

* Heeft uw kind borstvoeding gehad? Zo ja, voor hoe lang?

- Nee / Ja, namelijk

* Heeft uw kind flesvoeding gehad? Zo ja, welke en voor hoe lang?

- Nee / Ja, namelijk

* Heeft uw kind vaccinaties gehad? Zo ja, wanneer en welke vaccinaties? U kunt ook een kopie van de vaccinatielijst meenemen.

- Nee / Ja, namelijk

* Heeft uw kind een of meerdere operaties gehad? Zo ja, wat voor?

- Nee / Ja

* Vermoedt u dat uw kind een voedselallergie heeft? Zo ja, wat voor?

- Nee / Ja, namelijk

* Heeft uw kind sneller last van koorts?

- Nee / Ja

* Heeft uw kind last van eczeem of huiduitslag?

- Nee / Ja

* Heeft uw kind vaan last van jeuk? Zo ja, kunt u dit nader omschrijven?

- Nee / Ja, namelijk

* Heeft uw kind snel last van vermoeidheid?

- Nee / Ja

* Huilt uw kind vaak?

- Nee / Ja

* Welke (erfelijke) ziektebeelden komen voor in uw eigen familielijn?

-

* Is de stoelgang /ontlasting van uw kind regelmatig? Zo ja, hoe vaak per dag/week?

- Nee / Ja, namelijk

* Is de samenstelling van de ontlasting erg wisselend? Zo ja, probeer het te omschrijven.

- Nee / Ja, namelijk

* Heeft uw kind snel last van zijn/haar darmen?

- Nee / Ja

* Heeft uw kind snel last van een opgeblazen gevoel?

- Nee / Ja

* Genezen de wondjes van uw kind snel?

- Nee / Ja

* Heeft uw kind woedeaanvallen of huilbuien? Zo ja,kunt u deze omschrijven?

- Nee / Ja, namelijk

* Heeft uw kind problemen met slapen? Zo ja, met in slaap vallen en/of doorslapen?

- Nee / Ja, namelijk

* Wordt uw kind ’s nachts vaak wakker?

- Nee / Ja

* Droomt uw kind regelmatig?

- Nee / Ja

* Komt uw kind ’s ochtends gemakkelijk en uitgerust uit uw bed?

- Nee / Ja

* Hoe omschrijft u de gezondheidssituatie van uw kind?

-

* Wat zou u willen veranderen?

-

**Extra gegevens van uw kind**

Leeftijd :

Lengte :

Gewicht :

**Vragen voor de moeder van het kind**

* Bent u spontaan zwanger geraakt?

- Nee / Ja

* Heeft u IVF/ICSI behandelingen gehad voor de zwangerschap?

- Nee / Ja, namelijk

* Bent u normaal bevallen ?

 Heeft u een keizersnede gehad?

- Bent uw ingeleid ?

Heeft uw morfine of ruggeprik gehad ?

* Hoe verliep de zwangerschap?
* Waren er complicaties?

-

* Is er tijdens de zwangerschap een suikertest gemaakt?

- Nee / Ja

* Door wie werden de controles tijdens de zwangerschap uitgevoerd?

- Verloskundige / Gynaecoloog

* Heeft u medicijnen gebruikt tijden de zwangerschap?
* Nee / Zo ja, welke?
* Heeft u voedingssupplementen gebruikt tijdens de zwangerschap? Zo ja, welke?

- Nee / Ja, namelijk

Wilt uw nieuwsbrief ontvangen over acties / kortingen ?

**Verklaring**

*Hierbij verklaar ik dat ik alle informatie naar waarheid heb ingevuld.*

Naam ouders :

Datum :

Handtekening :