

Patiënten Intake Formulier

Naam :
Adres :
Postcode/Woonplaats :
Geboortedatum :
Telefoonnummer :
Mobiel nummer :
E-mailadres :
Beroep :
Lengte :
Gewicht :

U bent ons aangeraden door:.....

Familie geschiedenis/Medisch

Leeftijd Vader:..... Allergieën:.....
Leeftijd Moeder: Allergieën:.....
Leeftijd Broer(s) :..... Allergieën :.....
Leeftijd Zus(sen) :..... Allergieën :.....
Er is in de familie sprake van:
Astma :
Diabetes:.....
Kanker :
Longziekten :
Artritus :
Hartziekten :.....
Psychische aandoeningen:.....
Andere aandoeningen :
.....
.....

*Juiste antwoord(en) omcirkelen svp

** Rondje zwartmaken als een verschijnsel in meer of mindere mate op u van toepassing is

Medische voorgeschiedenis patient (operaties, tandheekkundige behandeling, blessures, psychische aandoeningen, trauma's

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

Persoonlijke geschiedenis

Wat is uw belangrijkste klacht?

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

Sinds wanneer heeft u deze klacht? :.....

Wat is volgens u de oorzaak van deze klacht? :

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

Beschrijf deze klacht zo volledig mogelijk (locatie, tijdstip, tijdsduur, intensiteit, enz.)

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

Bent u bekend met anafylaxie? JA / NEE* Zoja, voor welke stoffen?

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

Welke inentingen heeft u gehad

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

Hoe waren de reacties op de inenting?

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

Bent u zwanger JA / NEE* Laatste menstruatieperiode :

Verloop (eventuele) zwangerschappen

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

*Juiste antwoord(en) omcirkelen svp

** Rondje zwartmaken als een verschijnsel in meer of mindere mate op u van toepassing is

Heeft u een pacemaker JA / NEE* Sinds wanneer :

Welke kinderziekten u heeft gehad: Mazelen / Waterpokken / Rode Hond*

Welke andere ziekten als kind?

.....
.....

Rookt u JA / NEE* Hoeveel per dag?

Drinkt u koffie JA / NEE* Hoeveel per dag?

Drinkt u alcohol JA / NEE* Hoeveel per dag?

Gebruikt(e) u drugs JA / NEE* Zoja, welke?

.....

Gebruikt(e) u medicijnen JA / NEE* Zoja welke en sinds/tot

wanneer.....

.....
.....

.....
Gebruikt u vitamines JA /NEE* Zo ja, welke?

.....
.....

Hoe vaak doet u aan sport?

.....
.....

Welke hobby's heeft u?

.....
.....

Heeft u ongevallen gehad (auto ongeluk, gevallen, enz) Zoja, wanneer?

.....
.....

Heeft u rugproblemen (gehad) / welke en wanneer?

.....
.....

*Juiste antwoord(en) omcirkelen svp

** Rondje zwartmaken als een verschijnsel in meer of mindere mate op u van toepassing is

Bent u ooit naar een chiropractor / manuele therapeut geweest en wanneer?

.....
.....

Zijn er de laatste 2 jaar röntgenfoto's van u gemaakt JA /NEE* van welk lichaamsdeel

.....

Bent u ooit geopereerd JA /NEE* wanneer en waaraan

.....
.....

Welke allergieën heeft u laten vaststellen door een arts?

.....
.....

Welke allergieën heeft u zelf ontdekt of vermoed u dat u heeft

.....
.....

Wat zijn uw bevindingen van uw laatste lichamelijke onderzoek?

.....
.....

Indien u last heeft van overmatige vermoeidheid, kunt u beschrijven hoe dit voelt en op welk tijdstip van de dag of nacht u deze symptomen ervaart? Beschrijf ook of u deze klachten dagelijks voelt of af en toe?

.....
.....

Is het u opgevallen onder welke omstandigheden de verschijnselen optreden?

.....
.....

Bent u van mening dat u onder veel spanning staat of dat een situatie u veel energie kost? JA / NEE* Zoja omschrijf deze situatie

.....
.....

Kunt u zich moeilijk concentreren, lijdt u aan vergeetachtigheid of heeft u geheugenproblemen?

.....
.....

*Juiste antwoord(en) omcirkelen svp

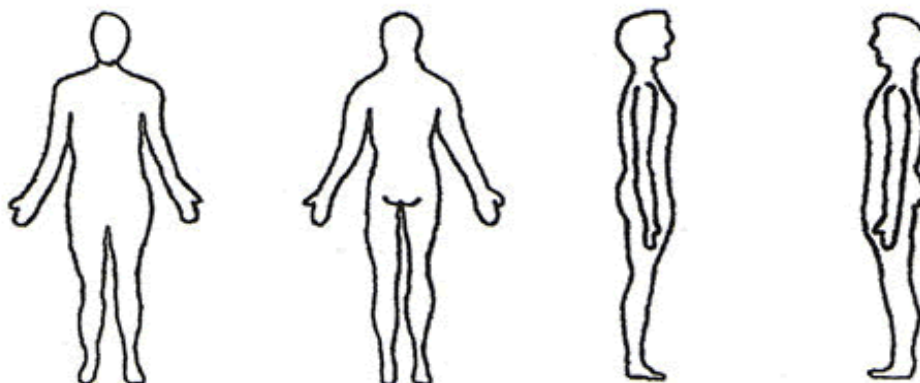
** Rondje zwartmaken als een verschijnsel in meer of mindere mate op u van toepassing is

Vrouwen: Ervaar(de) u pijn of ongemak (lichamelijk en emotioneel) voor, tijdens of na de menstruatieperiode* (graag ook aangeven of u wellicht een week per maand deze veranderingen voelt als u reeds in menopauze bent of een gynaecologische operatie heeft ondergaan)

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

Wilt u op onderstaande figuren invullen waar u de klachten voelt?

Wilt u teven in **ROOD** littekens aangeven (ook kleine of oude die niet meer te zien zijn).



*Juiste antwoord(en) omcirkelen svp

** Rondje zwartmaken als een verschijnsel in meer of mindere mate op u van toepassing is

NAET Symptomen formulier **

1	Verstrooidheid	<input type="radio"/>	27	Snel blauwe plekken	<input type="radio"/>
2	Abnormale haargroei	<input type="radio"/>	28	Brandende jeukende anus	<input type="radio"/>
3	Acne	<input type="radio"/>	29	Brandende voeten	<input type="radio"/>
4	Behoefte aan roken	<input type="radio"/>	30	Beslagen tong	<input type="radio"/>
5	Behoefte aan suiker	<input type="radio"/>	31	Koud zweet	<input type="radio"/>
6	Behoefte aan alcohol	<input type="radio"/>	32	Vaak verkouden of griep	<input type="radio"/>
7	Behoefte aan drugs	<input type="radio"/>	33	Colitis (ontstoken darm)	<input type="radio"/>
8	Medicijnenverslaving	<input type="radio"/>	34	Darmgassen	<input type="radio"/>
9	Allergie voor medicijnen	<input type="radio"/>	35	Obsessief gedrag	<input type="radio"/>
10	Tijdelijk geheugenverlies	<input type="radio"/>	36	Constipatie (darmverstopping)	<input type="radio"/>
11	Geheugenverlies	<input type="radio"/>	37	Hoest	<input type="radio"/>
12	Overmatige eetlust	<input type="radio"/>	38	Dauwworm	<input type="radio"/>
13	Slechte eetlust	<input type="radio"/>	39	Zin in specerijen	<input type="radio"/>
14	Gezwellen gewrichten	<input type="radio"/>	40	Zin in zout	<input type="radio"/>
15	Astma-luchtwegen	<input type="radio"/>	41	Zin in zoet	<input type="radio"/>
16	Kortademigheid-hart	<input type="radio"/>	42	Zin in zuur	<input type="radio"/>
17	Zwemmerseczeem	<input type="radio"/>	43	Zin in uien en bananen	<input type="radio"/>
18	Slechte adem	<input type="radio"/>	44	Zin in bitter	<input type="radio"/>
19	Wazig zien	<input type="radio"/>	45	Slecht helende wonden	<input type="radio"/>
20	Buikklasten	<input type="radio"/>	46	Haarroos	<input type="radio"/>
21	Wazig gevoel in het hoofd	<input type="radio"/>	47	Minder zin in sex	<input type="radio"/>
22	Pijn in de borst	<input type="radio"/>	48	Depressieve gevoelens	<input type="radio"/>
23	Gezwellen borsten	<input type="radio"/>	49	Diabetes	<input type="radio"/>
24	Knobbel(s) in borst(en)	<input type="radio"/>	50	Diarree	<input type="radio"/>
25	Bronchitis	<input type="radio"/>	51	Loopmoeilijkheden	<input type="radio"/>
26	Pigmentvlekken	<input type="radio"/>	52	Slikklachten	<input type="radio"/>

*Juiste antwoord(en) omcirkelen svp

** Rondje zwartmaken als een verschijnsel in meer of mindere mate op u van toepassing is

53	Snelle spijsvertering	<input type="radio"/>	77	Vergeetachtigheid	<input type="radio"/>
54	Diverticulitis (darmuitstulping)	<input type="radio"/>	78	Regelmatig huiduitslag	<input type="radio"/>
55	Overmatig dromen	<input type="radio"/>	79	Schimmelaandoeningen	<input type="radio"/>
56	Droge neus	<input type="radio"/>	80	Gemakkelijk kokhalzen	<input type="radio"/>
57	Droge ogen	<input type="radio"/>	81	Galstenen	<input type="radio"/>
58	Droge mond	<input type="radio"/>	82	Maagklachten	<input type="radio"/>
59	Dyslexie (leerprobleem-lezen)	<input type="radio"/>	83	Overal jeuk	<input type="radio"/>
60	Oorpijn	<input type="radio"/>	84	Geen vet kunnen verdragen	<input type="radio"/>
61	Oorontsteking	<input type="radio"/>	85	Hooikoorts	<input type="radio"/>
62	Eetstoornis	<input type="radio"/>	86	Hoofdpijn	<input type="radio"/>
63	Eczeem	<input type="radio"/>	87	Hoofdpijn in de ochtend	<input type="radio"/>
64	Oedeem (zwellingen)	<input type="radio"/>	88	Hoofdpijn in de middag	<input type="radio"/>
65	Pijn in elleboog	<input type="radio"/>	89	Hoofdpijn / migraine	<input type="radio"/>
66	Overmatige dorst	<input type="radio"/>	90	Gehoerverlies	<input type="radio"/>
67	Koude ledematen	<input type="radio"/>	91	Angina pectoris	<input type="radio"/>
68	Gezwellen oogleden	<input type="radio"/>	92	Onregelmatige hartslag	<input type="radio"/>
69	Tranende ogen	<input type="radio"/>	93	Aambeien	<input type="radio"/>
70	Jeukende ogen	<input type="radio"/>	94	Herpesvirus	<input type="radio"/>
71	Regelmatig flauwvallen	<input type="radio"/>	95	Last van hoogten	<input type="radio"/>
72	Haaruitval	<input type="radio"/>	96	Hypertensie (hoge bloeddruk)	<input type="radio"/>
73	Vermoeidheid	<input type="radio"/>	97	Pijn in heupen	<input type="radio"/>
74	Koudegevoel	<input type="radio"/>	98	Netelroos	<input type="radio"/>
75	Gevoelens van onzekerheid	<input type="radio"/>	99	Heesheid	<input type="radio"/>
76	Koorts	<input type="radio"/>	100	Last van vochtigheid	<input type="radio"/>

*Juiste antwoord(en) omcirkelen svp
** Rondje zwartmaken als een verschijnsel in meer of mindere mate op u van toepassing is

101	Honger tussen maaltijden	<input type="radio"/>	125	Metalen smaak in mond	<input type="radio"/>
102	Hyperactiviteit	<input type="radio"/>	126	Rugpijn halverwege rug	<input type="radio"/>
103	Baarmoederverwijdering	<input type="radio"/>	127	Verschuivende pijnen	<input type="radio"/>
104	Stoma	<input type="radio"/>	128	Melk veroorzaakt ongemak	<input type="radio"/>
105	Toegenomen zin in sex	<input type="radio"/>	129	Wisselende stemmingen	<input type="radio"/>
106	Indigestie (opgeblazen gevoel)	<input type="radio"/>	130	Slijmproductie	<input type="radio"/>
107	Slapeloosheid	<input type="radio"/>	131	Nachtelijke krampen	<input type="radio"/>
108	Inwendig beven/trillen	<input type="radio"/>	132	Spierspasmen	<input type="radio"/>
109	Spastische darm	<input type="radio"/>	133	neuspoliepen	<input type="radio"/>
110	Geïrriteerd- rusteloosheid	<input type="radio"/>	134	Misselijkheid	<input type="radio"/>
111	Zere mondhoeken	<input type="radio"/>	135	Pijn in nek	<input type="radio"/>
112	Pijn in knie(en)	<input type="radio"/>	136	Nerveuze maag	<input type="radio"/>
113	Benauwdheid	<input type="radio"/>	137	Cysten in eierstok(ken)	<input type="radio"/>
114	Smaakverlies	<input type="radio"/>	138	Pijn in schouder(s)	<input type="radio"/>
115	Lage bloeddruk	<input type="radio"/>	139	Pijnlijke hiel(en)	<input type="radio"/>
116	Lage rugpijn	<input type="radio"/>	140	Onverklaarbare pijn	<input type="radio"/>
117	Krop in keel	<input type="radio"/>	141	Overmatig transpireren	<input type="radio"/>
118	Geheugenprobl. korte termijn	<input type="radio"/>	142	Fobieën	<input type="radio"/>
119	Geheugenprobl lange termijn	<input type="radio"/>	143	Premenstrueel syndroom	<input type="radio"/>
120	Menstruatie gering	<input type="radio"/>	144	Lopende neus	<input type="radio"/>
121	Menstruatie overvloedig	<input type="radio"/>	145	Vroegtijdige vergrijzing	<input type="radio"/>
122	Menstruatie onregelmatig	<input type="radio"/>	146	Infectiegeneigdheid	<input type="radio"/>
123	Menstruatie pijnlijk	<input type="radio"/>	147	Prostaatproblemen	<input type="radio"/>
124	Verwardheid	<input type="radio"/>	148	Psoriasis	<input type="radio"/>
149	Rode ogen	<input type="radio"/>	166	Overgevoelig voor licht	<input type="radio"/>
150	Rusteloze benen	<input type="radio"/>	167	Gezwellen enkels/voeten	<input type="radio"/>
151	Ringworm	<input type="radio"/>	168	Verdikte huid (eelt)	<input type="radio"/>

*Juiste antwoord(en) omcirkelen svp
** Rondje zwartmaken als een verschijnsel in meer of mindere mate op u van toepassing is

152	Oorsuizing	<input type="radio"/>	169	Verdunde huid	<input type="radio"/>
153	Epilepsie aanvallen	<input type="radio"/>	170	Druk op borst	<input type="radio"/>
154	Overgevoelig voor kou	<input type="radio"/>	171	Tintelingen	<input type="radio"/>
155	Overgevoelig voor warm	<input type="radio"/>	172	Tourette's syndroom	<input type="radio"/>
156	Kortademigheid	<input type="radio"/>	173	Pijn in bovenrug	<input type="radio"/>
157	Veelvuldig zuchten	<input type="radio"/>	174	Moeilijk urineren	<input type="radio"/>
158	Sinusitis (ontstoken holtes)	<input type="radio"/>	175	Toegenoeemt urine productie	<input type="radio"/>
159	Slaperigheid overdag	<input type="radio"/>	176	Verminderde urine productie	<input type="radio"/>
160	Langzame polsslag <65	<input type="radio"/>	177	Baarmoeder poliepen	<input type="radio"/>
161	Langzame starter	<input type="radio"/>	178	Teveel vaginale afscheiding	<input type="radio"/>
162	Reukverlies	<input type="radio"/>	179	Spataderen	<input type="radio"/>
163	Niesbuien	<input type="radio"/>	180	Frequent braken	<input type="radio"/>
164	Zere keel	<input type="radio"/>	181	Wratten	<input type="radio"/>
165	Brandend maagzuur	<input type="radio"/>			

*Juiste antwoord(en) omcirkelen svp
** Rondje zwartmaken als een verschijnsel in meer of mindere mate op u van toepassing is