



VERTROUWELIJKE VRAGENLIJST

NAAM PATIËNT: _____

Wat is uw belangrijkste klacht? _____

Wanneer is de klacht voor het eerst begonnen? _____

Hoe is de klacht ontstaan:

- Geleidelijk
 - wisselend aanwezig
 - constant aanwezig
- Plotseling
 - wisselend aanwezig
 - constant aanwezig

Pijn niveau:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Wordt erger met:

- Zitten
- Staan
- Lopen
- Beweging
- Bukken
- Tillen
- Werken
- Hoesten/Niezen/Persen
- Het hoofd draaien
- 's Nachts
- 's Morgens
- Niet afhankelijk van houding en beweging
- Andere activiteiten/ bewegingen:

Heeft u andere belangrijke klachten?

Is er sprake van uitstraling naar:

- Arm: L/ R
- Been: L/ R

Wordt de klacht steeds:

- Erger
- Minder erg
- Hetzelfde

Neemt af met:

- Zitten
- Staan
- Lopen
- Beweging
- Bukken
- Tillen
- Werken
- Liggen
- Warmte
- Koud
- 's Nachts
- 's Morgens (opstaan)
- Andere activiteiten/ houdingen:

Heeft u nog opmerkingen?

Pijn beschrijving:

- Zeurend
- Tinteling
- Stekend
- Dof
- Gevoelloos
- Brandend
- Andere:

Deskundigen:

Bent u voor deze klachten onder behandeling geweest bij:

- Huisarts
- Orthopeed
- Pijnteam
- Fysiotherapeut
- Neuroloog
- Psycholoog/Psychiater
- Manueel Therapeut
- Reumatoloog
- Acupuncturist
- Cesar/Mensendieck
- Chirurg
- Homeopathisch arts
- Podotherapeut
- Revalidatie-arts
- Chiropractor
- Alternatief genezer
- Andere:



Zet een **V (vroegere problemen)** of een **H (huidige problemen)** in het vakje naast de volgende symptomen die u nu heeft of vroeger heeft gehad:

Spieren en Gewrichten

- Nek
- Tussen de schouders
- Lage rug
- Staartbeen
- Lies L/ R
- Heup L/ R
- Been L/ R
- Knie L/ R
- Voet of hiel L/ R
- Schouder L/ R
- Arm L/ R
- Elleboog L/ R
- Hand L/ R
- Pols L/ R
- Vingers L/ R
- Rib L/ R
- Gewrichtsonsteking
- Gezwollen gewrichten
- Arthritis
- Jicht

Hart en Bloedvaten

- Hartproblemen
- Beroerte
- Hoge bloeddruk
- Lage bloeddruk
- Spataderen L/ R
- Slechte circulatie
- Zwelling in enkels L/ R
- Bloedarmoede

Algemeen

- Hoofdpijn
- Migraine
- Duizeligheid
- Flauwvallen
- Oorsuizingen L/ R
- Slapeloosheid
- Vermoeidheid
- Zenuwachtigheid
- Allergieën
- Depressie
- Aangezichtspijn L/ R
- Slechte eetlust
- Oor, neus, oog en/of keelklacht
- Voorhoofdsholteontsteking
- Bijholteontsteking
- Oorontsteking L/ R
- Doofheid L/ R

Ademhaling

- Ademshalingsmoeilijkheden
- Astma
- Bronchitis
- Longonsteking
- Emphyseem
- Hooikoorts
- Pijn in de borst
- Chronische hoest
- Ophoesten van bloed
- Ophoesten van slijm

Maag en Ingewanden

- Maagpijn
- Maagzweer
- Maagbreuk
- Galproblemen
- Leverproblemen
- Constipatie/moeilijke stoelgang
- Diarree
- Overgeven
- Aambeien
- Winderigheid
- Blaas, waterwegen problemen
- Nieronsteking
- Prostaatproblemen
- Ongecontroleerd urineverlies
- Blindedarmonsteking

Huid

- Jeuk
- Eczeem
- Blauwe plekken
- Droge huid

Vrouwen

- Overgangsproblemen
- Menstratiekrampen
- Rugpijn tijdens menstruatie
- Onregelmatige menstruatie
- Overmatig bloedverlies
- Heeft u een miskraam gehad?
- Bent u mogelijk zwanger?



Wanneer menstrueerde u voor het

laatst: _____

Conditie

- Angina pectoris
- Alcoholisme
- Epilepsie
- Kanker
- Multiple sclerose
- Polio
- Hersenvliesontsteking
- Reuma
- Tuberculose
- Suikerziekte
- Ziekte van Pfeiffer
- Schildklierafwijking
- Ernstige/besmettelijke ziekte
- Andere: _____

Tandheelkunde

- Tandknaars of klemt u overdag en/of 's nachts?
- Draagt u een kunstgebit, geheel of gedeeltelijk?
- Heeft u 's ochtends wel eens een vermoeid gevoel in de kaken?
- Heeft u kronen?
- Heeft u een brug?
- Heeft u een frame of een plaatje in de mond?
- Heeft u vroeger een beugel gehad?
- Maakt het kaakgewricht wel eens een knappend geluid?

Gebruikt u:

- Steunzolen
Zo ja, hoe oud zijn ze?

- Hakverhogingen L/ R
Zo ja, hoe oud zijn ze?

- Andere

Hoe slaapt u:

- Rug
- Zij L/ R
- Buik
- Wisselend

Hoe oud is uw matras:

Is uw matras comfortabel:

- Ja
- Nee
- Nog nooit

Resultaat: _____

Röntgenfoto's:

- Korter dan 6 mnd.
- Tussen 6-18 mnd.
- Langer dan 18 mnd.
- Nog nooit

Resultaat: _____

Chiropractisch onderzoek:

- Korter dan 6 mnd.
- Tussen 6-18 mnd.
- Langer dan 18 mnd.

Datum van uw laatste testen

Urintest:

- Korter dan 6 mnd.
- Tussen 6-18 mnd.
- Langer dan 18 mnd.
- Nog nooit

Resultaat: _____

Hart onderzoek:

- Korter dan 6 mnd.
- Tussen 6-18 mnd.
- Langer dan 18 mnd.
- Nog nooit

Resultaat: _____

Bloedtest:

- Korter dan 6 mnd.
- Tussen 6-18 mnd.
- Langer dan 18 mnd.
- Nog nooit

Resultaat: _____

Onderzoek bij ander deskundigen:

- Korter dan 6 mnd.
- Tussen 6-18 mnd.
- Langer dan 18 mnd.



Nog nooit

Gewoontes

Eethlust:

- Veel
- Normaal
- Weinig
- Geen

Koffie:

- Veel
- Normaal
- Weinig
- Geen

Suiker:

- Veel
- Normaal
- Weinig
- Geen

- Ongevallen:
- Botbreuken:
- Operaties:
- Ziekenhuisopnamen:
- Mentale ziekten:
- Ziekte/klachten die in de familie voorkomen:
- Medicijnen die u neemt, en waarvoor:
- Voedingssupplementen:

Resultaat: _____

Geef aan waar de klacht zit

Alcohol:

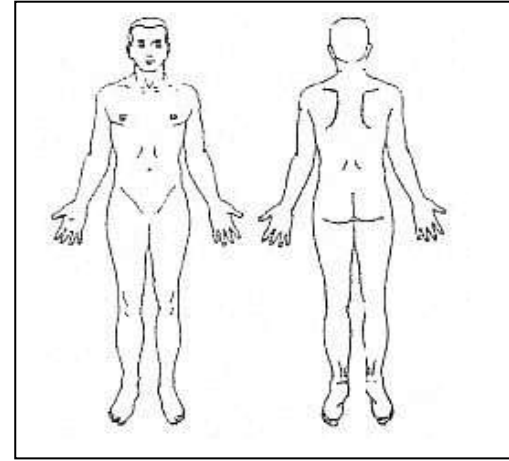
- Veel
- Normaal
- Weinig
- Geen

Roken:

- Veel
- Normaal
- Weinig
- Geen

Drugs:

- Veel
- Normaal
- Weinig
- Geen



Slaap:

- Veel
- Normaal
- Weinig
- Geen

Lichaamsbeweging:

- Veel
- Normaal
- Weinig
- Geen