



Intakeformulier kinderen / baby's

Geachte mevrouw, meneer,
Wilt u onderstaande vragen aandachtig doorlezen en zo nauwkeurig mogelijk beantwoorden. Bij het intakegesprek zullen de gegevens met u worden besproken. Uiteraard blijven alle gegevens strikt vertrouwelijk en zullen patiëntgegevens onder alle geldende eisen worden bewaard.

Wilt u na het beantwoorden van de vragen en formulier uitprinten en meenemen naar het intakegesprek?
Bij voorbaat dank.

Geslacht kind

Achternaam

Voornaam

Eventueel andere achternaam ouder/partner

Adres

Postcode

Woonplaats

Geboortedatum

Geboorteplaats

Geboortetijd

Tel (mobiel)

E-mailadres

School

Sport, hobby

Medicijngebruik

Huisarts

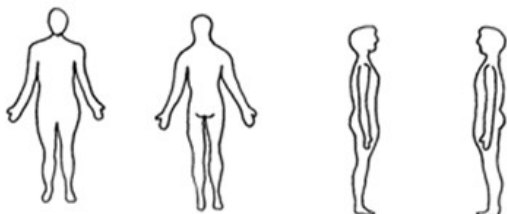
Vestigingsplaats

Ik maak bezwaar tegen verzending van een rapport naar mijn huisarts

Hoe komt u bij mijn praktijk terecht?

Wat is de voornaamste klacht?

Wanneer is deze klacht begonnen en onderwelke omstandigheden?



Geef op de figuren aan waar uw kind de klachten voelt, en geef eventuele littekens in **rood** aan

Hoe maakt uw kind zijn/haar klacht kenbaar?

Is er een regelmaat of patroon in de klachten te ontdekken?

Welke omstandigheden geven verbetering (bijv. koude, warmte, rust, stress hoger, eten, lichaamshouding)?

En welke verergering?

Wat is er eerder aan deze klacht gedaan?

Zijn er naast de hoofdklacht nog recente bijkomende klachten?

1

2

3

Hoe is de gezinssamenstelling?

Om het hoeveelste kind gaat het?

Familiaire ziekten: erfelijke en niet erfelijke aandoeningen

Moeder

Vader

Overige familieleden

Hoe is de zwangerschap van uw kind verlopen? Wat ging er goed en wat niet?

Heeft u medicijnen geslikt tijdens uw zwangerschap? Zo ja, welke, waarvoor en wanneer?

Hoe is de bevalling verlopen?

Hoe zijn andere bevallingen verlopen?

Welke vaccinaties heeft uw kind reeds gehad?

Hoe reageerde uw kind hierop?

Welke (kinder)ziektes heeft uw kind gehad?

Waar is uw kind het meeste ziek van geweest?

Is uw kind geopereerd? Zo ja, wat voor operatie?

Heeft uw kind al zijn/haar volledige melkgebit?

Hoe verloopt/verliep het tanden krijgen?

Is uw kind aan het wisselen? Zo ja, hoe verloopt dat?

Slaapt uw kind goed?

Is uw kind aan het wisselen? Zo ja, hoe verloopt dat?

Hoe is de stoelgang?

x per dag

x per week

Consistentie

Kleur

Hoe lang heeft uw kind borstvoeding gehad?

Hoe gaat uw kind om met eten?

Welke spijzen en/of dranken liggen u niet goed?

Gaat het met uw kind goed op school?

Zo nee, waarom niet?

Maakt uw kind gemakkelijk vriend(innet)jes?

Hoe gaat uw kind om met ouderlijk gezag?

Beschrijving kind

Kunt u via onderstaande uitspraken uw kind beschrijven

Is uw kind:

Jantje lacht, Jantje huilt Ja Nee

Snel op zijn tenen getrapt Ja Nee

Een 'moederkindje' Ja Nee

Traag, lui Ja Nee

Rusteloos, druk Ja Nee

Zindelijk, dag en nacht Ja Nee

Traag met lopen, staan, praten e.d. Ja Nee

Klein voor zijn/haar leeftijd Ja Nee

Groot voor zijn/haar leeftijd Ja Nee

Snel moe Ja Nee

Bang om alleen te zijn Ja Nee

Bang voor

Heeft uw kind:

Last van eczeem (of vroeger last gehad) Ja Nee

Last van wratten Ja Nee

Last van diarree Ja Nee

Last van obstipatie Ja Nee

Last van allergie Ja Nee

Zo ja, welke allergie?

Heeft u zelf nog aanvullende informatie?

Heeft uw kind:

Een slechte concentratie Ja Nee

Veel vriendjes Ja Nee

Speelt graag alleen Ja Nee

Veel dorst Ja Nee

Weinig dorst Ja Nee

Goede eetlust Ja Nee

Slechte eetlust Ja Nee

Veel behoefte aan zoetigheid Ja Nee

Zo nee, behoefte aan iets anders dan zoetigheid?

Vindt uw kind:

Het prettig om aangehaald te worden Ja Nee

Het vervelend om aangehaald te worden Ja Nee