

Ba Gang Bian Zheng

Datum:

Vragen Personalia

Man / vrouw

Naam :
Adres :
Postcode :
Plaats :
Telefoon :
Mobiel :
E-mail :
Geboorte datum:
Geboorte plaats:
Geboorte tijd :
Verzekering :
Beroep :
Gewicht :
Lengte :

Geboorte land :
Huisarts :
Hobby's :
levensstijl? :
BSN nummer :

Waar komt u voor? :

Waar zit het? :

Sinds wanneer? :

Is er iets gebeurd toen / was er in die tijd iets bijzonders ...
(in werk, privé, operaties, andere ziekte, verandering gebit, vaccinatie)
Heeft uzelf een idee waar de klacht mee verband houdt?

Hoe uit de klacht zich? :

Omschrijving van de klacht, geef hier aan in welke mate de klacht aanwezig is :
Bij aanwezigheid van pijn ... pijn omschrijven ... (plots, aanleiding, lokatie, soort pijn, doof gevoel, tintelingen)

- Is de pijn continu of intermitterend : continu - wisselend
- Wat is het effect van lokale druk of massage: leeg Vol
- Wat is het effect van warmte of koude : kou hitte
- Wat is het effect van beweging, de mobilisatie: meer minder
- Wat is het effect van inspanning : meer minder

Zijn er nevenklachten :

Bent u geopereerd geweest :
Hebt u wel eens een ongeluk gehad cq een traumatische ervaring ondergaan ...

Bent u ergens anders onder behandeling? Nee / Ja, waarvoor :
Bij wie (specialist) :
Wat is de diagnose :
Geneesmiddelen ? :

Komt het in de familie voor :

Verergerd de klacht bij wind / is het weersgevoelig : nee Ja (extern)

Veranderingen van de klacht door:

Klimaat:

eten/drinken:

Beweging-rust-inspanning:

Vakantie

Jaargetijden:

Tijdstip van de dag:

werk/weekend:

Vervolg Anamnese

Klachtengeschiedenis vanaf de geboorte tot nu:

Noem in chronologische volgorde de klachten die u in de loop van de tijd hebt gehad. Indien mogelijk vermeld ook in welk jaar u de klacht had en hoe die is behandeld

Zijn er bijzonderheden te vertellen over de bevalling?

Heeft u kinderziekten gehad (welke)?

Zijn er bijzonderheden geweest rond deze kinderziekten?

Zijn er bijzonderheden te melden rond vaccinaties?

Over het algemeen eerder koud / warm Vaak koude handen voeten / warme handen voeten.

Heeft u rillingen en/ of koorts

ja/nee

- alleen koorts *(of verhoging)*
- meer rillingen dan koorts
- meer koorts dan rillingen
- constant lage temperatuur
- namiddag hoge temperatuur

Transpireert u snel of juist helemaal niet

ja/nee

- niet
- hele lichaam
 - i. geef aan lokatie
- kleur
- geur
- overdag 's avonds 's nachts
- 5 palmen

Bijzonderheden hoofd en lichaam

➤ hoofdpijn

ja/nee

- soort
- tijd (ochtend/ middag/ avond/ nacht)
- verergerende omstandigheden
- lokalisatie

➤ duizeligheid

ja/nee

- wanneer
- hoe
- hypertensie / hypotensie / bloedarmoede

Urine en Faeces:

hoeveel keer per dag

(winderigheid)

- ❖ constipatie
 - ❖ diarree
 - ❖ vorm
 - ❖ met bloed
 - ❖ urine
 - ❖ kleur (bloed?)
 - ❖ pijn bij het plassen
- kleur
etensresten
veel
waterig
voor
- geur
slijm
weinig
(geur) geel
erna

Dieet en smaak:

Wat eet u op een dag

tussendoortjes?

- beter / slechter bij eten
 - voorkeur
 - braken
 - voorkeur voedsel
- warm / koud
kleur
voedsel allergie
- smaak
geur
zuurbranden

Dorst en drank:

Wat drinkt u op een dag

- Drinkbehoefte
 - Dorst
 - Droge mond
 - Voorkeur
 - Water, frisdranken, thee, koffie, alcohol
- warm
- koud
roken, drugs

Borst:

- hoesten
 - druk op de borst
 - astma, hyperventilatie, longontsteking, hooikoorts,
- slijm ... ja/nee
uitstraling
gezwollen klieren
- kleur
sinussen

Hoe gaat het slapen?

- **Slaaploosheid** ja/nee
 - inslapen
 - dromen
 - slaperig overdag (evt. met zwaarte gevoel)
- doorslapen
rusteloos
na het eten
- vroeg op

Oren en ogen:

- horen (chronisch/plots)
 - Doofheid
 - Tinnitus
- Zien (ook het zicht is belangrijk)
 - Jeuk
 - Droog
 - Branderig gevoel

Vrouwen

Hoe verloopt de menstruatie:

- Cyclus
- Hoeveelheid
- Kleur
- Kwaliteit klonters / waterig / troebel
- Pijn voor / tijdens / erna

Leucorrhoea:

- Kleur
- Dikte
- Geur

Zwangerschap (evt.)

- Ingescheurd, ingeknipt tijdens bevalling, abortus, overgangsklachten

Mannen / vrouwen

Geslachtorganen

- Pijn, jeuk, ooit geslachtziekten gehad, prostaat, vruchtbaarheid, verlaagde of verhoogde seksuele behoeften?

Persoonlijke omstandigheden:

Werk / studie

Doet u dit graag

Heeft u een relatie

Behuizing

Ontspanning

Sport

Voelt u zich goed in uw omgeving, familie, wereld?

Zelfbeeld, psychische gesteldheid

Hoe zou u zichzelf als persoon omschrijven?

Karaktereigenschappen?

Wat is uw dominerende emotie (angstig, zelfvertrouwen, piekeren/tobben, opvliegend of snel geïrriteerd, onrustig/ongeduldig, vrolijk, huilerig, bezorgd over toekomst, jaloezie, stoer, etc.)

Bent u tevreden met uw eigen functioneren?

Zijn er belangrijke gebeurtenissen in uw leven (geweest), die van invloed zijn op uw persoonlijk functioneren?

Zijn er nog zaken die u zelf naar voren zou willen brengen?

Vaststellen werkdiagnose ... Afspraken omtrent behandelingsstrategie ... Behandelingsmethode ... Voorgeschreven middelen