



Krijn Koetsveld - Natuurgeneeskundig Therapeut
Praktijkadres: Isaac da Costastraat 44 - 7552 VW Hengelo
Tel: 074-2509520 - E-mail: cobos@inn.nl - Website: www.cobos.nl

Wil je dit formulier invullen en meenemen bij je eerste consult?

Dit formulier wordt bewaard in je cliëntendossier. Alle gegevens in dit dossier worden uiterst vertrouwelijk behandeld en worden nooit met anderen gedeeld. Mocht dit toch nodig zijn (bijvoorbeeld voor overleg met je huisarts of andere behandelaar) dan wordt dit alleen gedaan met jouw voorafgaande toestemming. Zie ook 'je privacy' op de Cobos website, (bladzijde 'praktijk', onderaan in de blauwe balk 'je privacy')

Inventarisatieformulier

Naam: _____ man / vrouw

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoon:

E-mail:

Geboortedatum:

Beroep:

BSN / Sofi nummer:

Naam Verzekering en Nummer:

Naam huisarts en tel.nr.:

Datum van invullen:

1. Wat is je belangrijkste vraag / klacht?

- wanneer is dit begonnen?
- ben je hiervoor behandeld 0-ja; 0-nee
- zo ja, door wie?
- specialisme van deze therapeut/arts:

2. Heb je nu nog andere klachten? 0-ja; 0-nee

- zo ja, welke?
-

3. Eerdere ziekten: kruis s.v.p. aan als je ziekten of klachten hebt of hebt gehad op het vlak van:

0-hart; 0-longen; 0-lever; 0-nieren; 0-maag; 0-darmen; 0-hersenen;
0-huid; 0-diabetes; 0-menstruatie; 0-auto-immuun ziekte; 0-gewrichten;
0-wervelkolom/nek/rug; 0-ongeval; 0-anders:

- ben je hiervoor behandeld of onder behandeling? 0-ja; 0-nee
- zo ja, door wie?
- specialisme van deze therapeut/arts:

4. Ben je geopereerd? 0-ja; 0-nee

- waaraan / waarvoor?

- heb je na je herstel klachten overgehouden? 0-ja; 0-nee; 0-onduidelijk

- zo ja, welke?

- als het onduidelijk is, omschrijf dan wat je ervaart:

5. Gebruik je medicijnen? 0-ja; 0-nee

- zo ja, welke en welke dosering?

6. Zijn er erfelijke of chronische ziekten in de familie? 0-ja; 0-nee; 0-weet ik niet

- zo ja, welke?

7. Ben je ergens allergisch voor? 0-ja; 0-nee; 0-weet ik niet

- zo ja, waarvoor en welke klachten geeft dit?

8. Zijn er problemen in je levenssituatie op het vlak van:

- werk:
- relatie:
- kinderen:
- wonen:
- inkomen:
- anders:

9. Kruis s.v.p. aan als je wel eens last gehad hebt van:

- 0-langdurige boosheid; 0-langdurige vermoeidheid; 0-langdurige somberheid;
0-stress; 0-gevoel er niet bij te horen; 0-depressie; 0-burnout; 0-overspannen
- zo ja, wanneer, hoelang, wat heb je er aan gedaan?

10. Religie en spiritualiteit:

- Volg je een bestaande religie? 0-ja; 0-nee. Zo ja, welke?
- Heb je (wel eens) ervaringen die 'spiritueel' zou kunnen noemen? 0-ja; 0-nee; 0-weet ik niet.
- Zo ja, welke ervaringen?

- Als je het niet weet, omschrijf dan wat je ervaart:

11. Vragen over je leefpatroon:

- Slaap je goed? 0-ja; 0-nee; 0-wisselend.
- Eet je gevarieerd en gezond? 0-ja; 0-nee; 0-weet ik niet
- Heb je dagelijks ontlasting? 0-ja; 0-nee; 0-wisselend
- Rook je? 0-ja; 0-nee
- Drink je 1 of meerder keren per week 4 of meer glazen alcohol op 1 dag? 0-ja; 0-nee
- Drink je tenminste 2 liter water per dag? 0-ja; 0-nee; 0-weet ik niet
- Heb je hobby's? 0-ja; 0-nee
- Doe je aan sport of beweging? 0-ja; 0-nee

11. Zijn er nog dingen die van belang kunnen zijn , die niet in de vragen voorkomen?

Neem dit ingevulde formulier s.v.p. mee bij je eerste consult.