



## Intakeformulier

Wat goed dat je de eerste stap hebt genomen om lekkerder in je vel te zitten!

Om alvast een beeld te krijgen van jouw situatie wil ik je vragen om de volgende vragen aandachtig door te nemen en zo nauwkeurig mogelijk te beantwoorden. Uiteraard blijven de gegevens strikt beroepsgeheim.

Graag had ik het ingevulde formulier uiterlijk 2 dagen voor aanvang van het 1<sup>ste</sup> consult retour gekregen.

Graag wil ik je ook vragen om medicijnen en/of supplementen die je gebruikt mee te nemen naar het 1 ste consult en eventuele recente laboratoriumuitslagen van de huisarts of een specialist.

Alvast bedankt voor je inspanning!

Voornaam	
Achternaam	
Adres	
Postcode	
Woonplaats	
Geboortedatum	
Telefoonnummer	
Beroep	
Sport/hobby/vrije tijd	
BMI: <a href="https://www.voedingscentrum.nl/bmi">https://www.voedingscentrum.nl/bmi</a>	
Diagnose huisarts	
Medicijngebruik Denk ook aan je conceptiepil, pijnstillers, ...	
Hoelang gebruik je deze medicatie?	
Gebruik voedingssupplementen: (vitamine, mineralen, enz)	
Vanuit welke disciplines krijg je momenteel nog meer hulp? (fysio, osteopaat, accupunctuur, psycholoog, ...	



## Jouw klachten

Wat is je voornaamste klacht?	
Wanneer is deze begonnen en onder welke omstandigheden?	
Is er regelmaat in je klachten?	
Wat zijn de eventuele bijkomende klachten?	
Wat is je energieniveau op een dag? Geef aan tussen de 0% en 100%.	
Hoe is je slaap? Val je goed in slaap? Slaap je voldoende? Slaap je door? Hoe sta je op?	

## Familiaire ziekten

Noem hier (erfelijke) aandoeningen (hart- en vaatziekten, reuma, kanker, suikerziekte, enz.)

Moeder	
Vader	
Overige familieleden	

2

## Geestelijke gesteldheid

Op schaal van 1 tot 5, waarbij 1 helemaal niet en 5 heel erg. Denk bij oud aan een aantal jaren geleden.		
Oud	nu	
		Zenuwachtig
		Depressie
		Overbezorgd
		Concentratiezwakte
		Geheugenvermindering
		Angst
		Veel piekeren
		Lusteloosheid
		Opkroppen
		Weinig zelfvertrouwen
		Kort lontje
		Verdriet/droefheid
		Besluiteloosheid
		Geïrriteerd
		Opvliegers
		Somber



## Stoelgang

Hoe is de stoelgang?	...x per dag, ....x per week
Consistentie (brijig, diarree, gevormd, hard, wisselend, enz)	
Onverteerde resten in de stoelgang?	
Plakt de stoelgang aan de pot.	
Heb je vaak gas/lucht in de buik? Laat je veel winden? Zit hier veel lucht aan of zijn ze vaker niet ruikend?	
Kleur van de ontlasting:	
Hoeveel keren heb je antibiotica gehad? En op welke leeftijd?	
Heb je wel eens last van maagzuur?	
Gebruik je maagzuur remmers?	

## Klachtenontwikkeling

Kun je puntsgewijs en in chronologische wijze opschrijven:

1. Welke ziekten, operaties, ongevallen en behandelingen je in je leven hebt doorgemaakt.
2. Eventuele zwangerschappen en het verloop daarvan EN medicatie/ pijnstillers.
3. Belangrijke ontwikkelingen of gebeurtenissen in je leven zoals echtscheiding, verlies, overspannen, depressie, enz.
4. Donororganen en /of implantaten (pacemaker/borstprothese/ .. ) hier ook noemen.
5. Welke medicijnen heb je gebruikt, zoals bijvoorbeeld antibiotica, hormoonzalven, histaminerepressers, maagzuurremmers, etc.

3

Leeftijd	Ziekte/klacht/zwangerschap/ontwikkeling/gebeurtenis

## Hoe ziet je voedingspatroon er ongeveer uit per dag

Beschrijf zo uitgebreid mogelijk hoe jouw gemiddelde voedingspatroon eruit ziet.



## Leef en voedingspatroon

Is er eten of drinken waar je allergisch of intolerant voor bent of sterk vermoedt? Zo ja, welke en wat is de lichamelijke reactie?

- .....
- .....
- .....
- .....

ja	neen	
		Roken
		Drink je alcohol
		Gebruik je drugs
		Drink je koffie Hoeveel per dag

VOLG ME OOK OP FB:

<https://www.facebook.com/meerdanvoedingalleen>

