

INTAKE-FORMULIER (CHECKLIST)

~ BELANGRIJKE GEZONDHEIDSASPECTEN EN MEDICATIE ~

Naam patiënt:.....

1. Kunt u aangeven of er sprake is geweest van vaccinaties voor of tijdens uw leven? En zo ja, welke?

(Denk aan: DTP, DKTP, BMR, DTP-*hib*, HPV, Typhoid (buiktyfus), Gele koorts, Hepatitis A, Hepatitis B, Cholera, Rabiës (hondsdolheid), Mantoux (controle op TBC via arm prikje), Tetanus herhalingsvaccin bij verwondingen (tetanustoxoid)), griep.

<u>Vaccinaties voor uw geboorte die uw ouders hebben gekregen:</u> Vaccinaties vader: Vaccinaties moeder:
<u>Vaccinaties die uw moeder heeft gekregen tijdens haar zwangerschap van u:</u>
<u>Vaccinaties die u hebt gekregen tijdens uw eerste twee levensjaren:</u>
<u>Vaccinaties die uw moeder tijdens het geven van borstvoeding heeft gekregen:</u>

2. Kunt u aangeven of er sprake is geweest van een ziekte die een blijvende verstoring kan achterlaten?

(Denk aan de volgende ziekten: Pfeiffer, Lyme, Colitis Ulcerosa, astma, epilepsie, depressies, migraine, etc.)

<u>Een ziekte die een van uw ouders voor uw geboorte heeft gehad:</u> Vader: Moeder:
<u>Een ziekte die uw moeder heeft gekregen tijdens haar zwangerschap van u:</u>
<u>Een ziekte die u hebt gehad, of die is ontstaan, tijdens uw eerste twee levensjaren</u>
<u>Een ziekte die uw moeder heeft gekregen tijdens het geven van borstvoeding:</u>

3. Kunt u aangeven of een van uw ouders, of uzelf, hiervoor behandeld is? Zo ja, wat voor behandeling?

(Denk aan de volgende medicatie: antibiotica, slaapmedicatie, paracetamol etc., narcose, operatie, vruchtwaterpunctie, reflux medicatie, onderzoek met contrastvloeistoffen (tinchloride), anti-diarree middelen, maagzuurremmers met aluminium (Gaviscon, Maalox, Antagel), spruw middelen (nystatine, daktarin enz.) etc.

<u>Een behandeling voor een ziekte die een van uw ouders voor uw geboorte heeft gekregen:</u> Vader: Moeder:
<u>Een behandeling die uw moeder heeft gekregen tijdens haar zwangerschap van u:</u>
<u>Een behandeling die u hebt gekregen tijdens uw eerste twee levensjaren:</u>
<u>Een behandeling die uw moeder heeft gekregen tijdens het geven van borstvoeding:</u>

4. Is er sprake geweest van een van onderstaande behandelingen bij een van uw ouders of bij uzelf?

	Voor uw geboorte bij uw vader	Voor uw geboorte bij uw moeder	Tijdens de zwangerschap bij moeder	Tijdens eerste 2 levensjaren
<i>Gelieve aan te kruisen wat van toepassing is:</i>				
Preventie Malaria: Malarone, Lariam				
Echo, CT-scan, MRI				
Tandheelkundige behandelingen: o.a. Amalgaamvullingen, Verdovingen				
Injectie tussen 28-30 weken met AntiRhesus (D)-globuline (RhedQuin of Rhophylac)				
Chronische medicatie bij astma, colitis ulcerosa, epilepsie of andere ziektes				
Geneesmiddelen tegen hoge bloeddruk (nifedipine, etc.)				
Gebruik van cortisonenzalf (hydrocortison)				
Antihistaminica voor hooikoorts (Aeries)				
Geneesmiddelen tegen braken				
Maagzuurremmers:				
IJzer bij bloedarmoede (ferogradumet of ferrofumeraat)				
IJzerinjectie tijdens zwangerschap				
Vaginaaltabletten voor schimmelinfectie: Canesten (dotrimazol)				
Injecties voor longrijping: Celestone (bètametason)				
Weeënremmers (Prepar = ritodrinehydrochlorine, Nifedipine)				

5. Is er sprake geweest van overige zaken bij een van uw ouders of bij uzelf?

	Voor uw geboorte bij uw vader	Voor uw geboorte bij uw moeder	Tijdens de zwangerschap bij moeder	Tijdens eerste 2 levensjaren
<i>Gelieve aan te kruisen wat van toepassing is:</i>				
Sterk emotionele gebeurtenissen soms met/zonder kalmerende medicijnen				
Alcoholgebruik				
Roken				
Vinyl in de slaapkamer of in andere vertrekken in huis gelegd tijdens de zwangerschap				
Koken in aluminium pannen				
Koken op inductie-fornuis				
Vaak reizen met het vliegtuig (of werk als steward(ess) of piloot)				
Veel mobiel bellen (veel gsm bij zich dragen) of bellen met DECT telefoon.				
Draadloze antenne (Wifi), draadloos internet in huis.				

Naam patiënt:.....

6. Is er sprake geweest van toediening van onderstaande medicatie tijdens uw moeders bevalling van u?

Zo ja, welke? *(gelieve aan te kruisen wat van toepassing is)*

- Weeën-opwekkers (oxytocine)
- Pijnmedicatie
- Narcose
- Kalmerende medicatie
- Slaapmedicatie
- Overige medicatie, namelijk:

7. HUIDIGE SITUATIE: welke producten gebruikt u momenteel, of heeft u veel gebruikt tijdens uw leven?

(gelieve aan te kruisen wat van toepassing is)

- Deodorant; welk type?
- Neusspray: Otrivin (xylometazoline), Flixonase (Fluticason met conserveringsmiddelen)
- Paracetamol 500, bevat 40mg aspartaam
- Lightproducten met aspartaam, zoetjes (aspartaam), kauwgom met aspartaam, frisdranken etc.
- Homeopathische middelen:
- Magnetron gebruik:
- Overige producten en/of medicatie die van belang kunnen zijn:
.....

Graag ontvangen wij bij uw eerste consult uw medicatie-dossier, deze is op te vragen bij uw apotheek of huisarts.