

Om u als nieuwe patiënt in onze praktijk gemakkelijker te leren kennen, vragen we u deze vragenlijst in te vullen. Daarmee kunnen we snel inspringen op uw eventuele gezondheidsproblemen. De antwoorden zullen strikt vertrouwelijk behandeld worden en blijven deel van uw medisch dossier. U kunt een kennismakingsgesprek aanvragen als u het een en ander wilt toelichten. Dat maakt het gemakkelijk zaken die voor uw gezondheid belangrijk zijn te bespreken. Wij stellen dit erg op prijs. Wilt u expliciet aan de assistente aangeven als u ter kennismaking op het spreekuur komt, dan kan hier rekening mee worden gehouden.

Wilt u dit formulier bij de praktijk inleveren? Ons adres is Raadhuisplein 5, 4741 AM te Hoeven.

Naam : \_\_\_\_\_

Geboortedatum : \_\_\_\_\_

Adres : \_\_\_\_\_

Telefoon : \_\_\_\_\_ Mobiel : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Paspoort of rijbewijs  
nummer :

Gezin / Alleenwonend / Samenwonend /  
woonverband : Gescheiden /  
Weduwe / Weduwnaar / Getrouwd met:

Heeft u kinderen? Nee  Ja

Zo ja, wat is de naam en de geboortedatum van uw kinderen?

Suikerziekte Nee  Ja  Hoge bloeddruk Nee  Ja

Hoog cholesterol Nee  Ja  Hart- of Nee  Ja

Longziekten (astma of Nee  Ja  Depressie, angsten Nee  Ja

Kanker Nee  Ja

Andere ziekte: \_\_\_\_\_

Bent u op dit moment onder behandeling van een specialist? Nee  Ja

Zo ja, welke en waarvoor?

\_\_\_\_\_

Rookt u? Nee  Ja  Zo ja, aantal per dag: \_\_\_\_\_

Gestopt sinds: \_\_\_\_\_

Hoeveel glazen alcohol drinkt u gemiddeld per dag? \_\_\_\_\_

Gebruikt u drugs? Nee  Ja  Zo ja, welke en hoeveel: \_\_\_\_\_

Wat is uw lengte? \_\_\_\_\_

Hoeveel weegt u? \_\_\_\_\_

Bent u allergisch voor:

Geneesmiddelen? Nee  Ja  \_\_\_\_\_

Andere stoffen? Nee  Ja  \_\_\_\_\_

Heeft u in het verleden:

Belangrijke operaties Nee  Ja  \_\_\_\_\_

Een ongeluk gehad? Nee  Ja  \_\_\_\_\_

Te maken gehad met mishandeling of (seksueel) geweld? Nee  Ja

Welke ziekten komen in uw directe familie voor?

Suikerziekte Nee  Ja  bij \_\_\_\_\_

Hart- en vaatziekten Nee  Ja  bij \_\_\_\_\_

Beroerte Nee  Ja  bij \_\_\_\_\_

Astma, longemfyseem Nee  Ja  bij \_\_\_\_\_

Psychische ziekten Nee  Ja  bij \_\_\_\_\_

Kanker Nee  Ja  bij \_\_\_\_\_

Erfelijke aandoeningen Nee  Ja  bij \_\_\_\_\_

Nierziekten Nee  Ja  bij \_\_\_\_\_

Zijn er andere zaken die volgens u van belang kunnen zijn voor uw huisarts?

---

---

Wij danken u hartelijk voor uw moeite,

Yvonne Maat  
Lonneke van Hooff