

Intake ZwangerFit

Tijdens de zwangerschap

Datum:

Voorletter(s) en Achternaam*	
Roepnaam	
Geboortedatum	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoon	
Mobiel nummer	
E-mail	

<i>Onderstreep wat van toepassing is:</i>	
Gehuwd/samenwonend/alleenstaand/thuiswonend	
Beroep	
Huisarts	
Verloskundige	
Gynaecoloog	
Telnr. Igv nood	

Hoeveel weken bent u zwanger	
Wat is de uitgerekende datum	
Is dit uw eerste zwangerschap?	
Ja/nee, namelijk:	

Hoe verliep(en) de vorige zwangerschap(en) en bevalling(en)? <i>(onderstreep wat van toepassing is)</i>
Thuisbevalling/ziekenhuis: poliklinisch of medische indicatie
Reden van indicatie:
Ingrepen: <i>(onderstreep wat van toepassing is)</i> Ingeleid/knip/ingescheurd; beetje,ver,totaalruptuur Fors meedrukken op de buik bij meepersen Vacuümpomp/tangverlossing/keizersnede; spoed of gepland
(lang) na de bevalling(en) last gehouden van:
Hoe verloopt de huidige zwangerschap tot nu toe?:
Heeft u nu klachten tijdens de zwangerschap en/of zijn er bijzonderheden bij de zwangerschapscontroles? Zo ja, zijn onderstaande bijzonderheden en/of klachten op u van toepassing? Onderstreep: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Hartafwijking <input type="radio"/> Hoge bloeddruk <input type="radio"/> Bloedarmoede <input type="radio"/> Schilkklierafwijking <input type="radio"/> Weinig actief bewegen <input type="radio"/> Extreem ondergewicht <input type="radio"/> Voorliggende placenta <input type="radio"/> Groeiachterstand baby <input type="radio"/> Vroegtijdige weeën <input type="radio"/> Diabetes mellitus (suiker) <input type="radio"/> Rug- en/of bekkenpijn <input type="radio"/> Vroegtijdige geboorte <input type="radio"/> Meerlingzwangerschap <input type="radio"/> Extreme gewichtstoename <input type="radio"/> Incontinentie <input type="radio"/> Probleem baarmoedermond <input type="radio"/> Veelvuldig harde buiken <input type="radio"/> Gebroken vliezen

Overige bijzonderheden:
<p>Gebruikt u medicijnen? Zo ja, welke en waarvoor?</p>
<p>Heeft u wel eens operaties ondergaan? <i>Onderstreep wat van toepassing is:</i> In buik/bekken/lage rug/bekkenbodem/anders, namelijk; Soort operaties</p>
<p>Sport u? <i>onderstreep wat van toepassing is:</i> Regelmatig/tijdens zwangerschap niet meer/ al lang niet meer Welke sport(en) doet of deed u?</p>
<p>Heeft u wel eens andere vormen van zwangerschapsbegeleiding gedaan? Zo ja, welke? Eventuele reactie;</p>
<p>Waarom heeft u in deze zwangerschap gekozen voor ZwangerFit en wat verwacht u ervan? Onderstreep, meerdere antwoorden zijn mogelijk.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Verbeteren uithoudingsvermogen <input type="radio"/> Trainen onder fysiotherapeutische begeleiding <input type="radio"/> Ter voorkoming van klachten (preventie) <input type="radio"/> Klachtenvermindering <input type="radio"/> Meer bewegen <input type="radio"/> Ontspanning <input type="radio"/> Anders, zoals: <p>Hoe heeft u ons gevonden?</p>
<p>Heeft u overleg gehad met uw begeleidend verloskundige/arts over deelname? Ja/nee Eventuele reactie:</p>

Ik verklaar bovenstaande zo zorgvuldig mogelijk te hebben ingevuld en neem bewust en op eigen verantwoordelijkheid deel aan de cursus ZwangerFit tijdens de zwangerschap.

Graag dit formulier inleveren bij de praktijk of mailen naar info@kinderfysiotherapiehetplein.nl

Datum

Handtekening