

## **Wat u van ons kunt verwachten;**

Naar aanleiding van de vragenlijst gaan wij een gedegen onderzoek doen middels de bicom. Hiermee kunnen we de oorzaken van de (chronische) klachten achterhalen.

Het eerste consult neemt ongeveer 1 ½ uur in beslag. In die tijd wordt uw hele status bepaald en leggen we uit wat er getest is en wat dat voor u betekend en hoe we verder kunnen gaan.

Ook kunnen wij u preventief helpen om gezond te blijven door middel van een gezondheids check en voedingsadviezen

Wat moet u doen als u voor de 1e keer bij ons komt.

- De avond voor de behandeling of amnanese geen alcohol gebruiken
- 2 uur voor de test of behandeling geen mobiele telefoon gebruiken of de dect (handsfree telefoon). Deze verstoren de hersenactiviteit
- Zorg voor voldoende nachtrust
- Drink voor dat u naar de praktijk komt geen koffie.
- Zorg dat u voor de behandeling voldoende water drinkt
- Graag wil ik dat u alle medicijnen en voedingssupplementen meeneemt
- Wilt u de vragen lijst meenemen

Naam:	
Voornaam:	
Adres:	
Postcode:	
Plaats:	
Geboorte datum:	
Telefoonnummer:	
E-mail adres:	
Lengte en gewicht	
Burgelijke staat	
Aantal kinderen	
Beroep	
Hoeveel uur per week werkt u	
Doet u aan sport	
Vertel in het kort wat de klachten zijn en hoelang al	

**Heeft u wel eens last van:**

Hartkloppingen  
 Krampen in de benen  
 Hoge bloeddruk

ja     nee  
 ja     nee  
 ja     nee

Weet u uw bloeddruk  ja  nee

Bent u vaak verkouden  ja  nee

Heeft u last van astma of bronchitis  ja  nee

Is er in de familie astma of bronchitis  ja  nee

Hoe is het met het uithoudingsvermogen  
 goed  
 minder goed  
 slecht

Rookt u ook  ja  nee

Gebruikt u drugs  ja  nee

Gebruikt u alcohol  ja  nee

Bier  ja  nee

Wijn  ja  nee

Verdraagt u alcohol  ja  nee

**Wat heeft uw voorkeur:**

Zoet  ja  nee

Zuur  ja  nee

Zout  ja  nee

Bitter  ja  nee

**Heeft u wel eens last van de maag zoals**

Maagpijn  ja  nee

Maagzuur  ja  nee

Oprispingen/opboeren  ja  nee

**Voor vrouwen**

Is de menstruatie geregeld  ja  nee

Is er normaal of veel bloedverlies  normaal  veel

Gebruikt u de pil of spiraal  ja  nee

Heeft u regelmatig stoelgang  ja  nee

Hoe vaak per dag of per week .....

Heeft u last van winderigheid  ja  nee

Opgeblazen gevoel  ja  nee

Heeft u last van buikpijn  ja  nee

Heeft u last van een droge schilferig huid  ja  nee

Heeft u last van jeuk  ja  nee

Heeft u last van eczeem  ja  nee

Heeft u last van acne  ja  nee

Heeft u last van kalknagels  ja  nee

Zijn er klachten met de gewrichten of spieren  ja  nee

Zit er reuma in de familie  ja  nee

Oor suizen  ja  nee

Tintelingen  ja  nee

Verlamd doof gevoel  ja  nee  
Blaasontsteking, nierbekkenontsteking of vocht vasthouden  ja  nee  
Heeft u wel eens geelzucht gehad  ja  nee  
Zijn er kinderziektes bekend die heftig zijn verlopen  ja  nee  
Heeft u inenting(en) gehad voor beroep of buitenland  ja  nee  
Zijn de amandelen en de blinde darm nog aanwezig  ja  nee  
Heeft u operaties ondergaan  ja  nee

Hoe is de toestand van uw gebit  goed  
 middelmatig  
 slecht

Gaat u elk half jaar naar de tandarts  ja  nee  
Heeft u amalgaam in de mond  ja  nee  
Kronen, brug(gen) frame of protese  ja  nee  
Zijn de verstandskiezen nog aanwezig  ja  nee

Zijn er allergieën bekend en bent u daar al eens voor behandeld  ja  nee

Gebruikt u medicijnen van de huisarts  ja  nee  
Zo ja wilt u die dan meenemen?

Drinkt u voldoende water 1½ tot 2 liter  ja  nee

**Gebruikt u de volgende voedingsmiddelen**

Koffie  ja  nee  
Bij ja hoeveel .....

Suiker  ja  nee  
Varkensvlees  ja  nee  
Melkprodukten  ja  nee  
Kaas  ja  nee  
Light produkten  ja  nee

Heeft u een mobiele telefoon  ja  nee