|  |
| --- |
| Fysiotherapie AmstelhoekIntakeformulier |
| **Functioneringsproblemen en beloop** |
| Wat is de reden van uw komst? |
| Wat is de aard van het probleem? |
| Wat is de ernst van het probleem? |
| Wordt u beperkt in het functioneren door uw klacht?  |
| Heeft u moeite met bepaalde activiteiten door uw klacht?  |
| Heeft u moeite met het maken van bepaalde bewegingen door uw klacht? |
| **Relevante informatie** |
| Zijn er familieleden bekend met dezelfde klachten? |
| Wat is uw voorgeschiedenis? (eerdere ziekten, aandoeningen, operaties, behandelingen etc). |
| Heeft u eerder zorg of hulp ontvangen van een willekeurige hulpverlener?Gebruikt u medicatie? |
| **Omgevingsfactoren** |
| Wat is uw werksituatie? |
| Wat zijn uw hobby’s? |
| Wat is uw woonsituatie? |
| Doet u aan sport? |
| Gebruikt u hulpmiddelen? (gehoorapparaat, bril, wandelstok, rollator, prothese, brace etc) |
| **Persoonlijke factoren** |
| Wat voor leefstijl heeft u? |
| Ervaart u op dit moment stress? |
| Zijn er factoren die uw herstel zouden kunnen vertragen? |
| Wat is uw eigen mening over de klacht? |
| Wat verwacht u van de behandeling? |
| Zijn er nog bijkomende zaken die de therapeut dient te weten, voordat de behandeling start?  |