



Geef met gebruik van de onderstaande symbolen, op de tekeningen de huidige klachten aan:

- Zeurende pijn VVVVVVVVVVVVVV
- Stijfheid | | | | | | | | | |
- Brandende pijn XXXXXXXXXXXXXXXX
- Gevoelloosheid 000000000000
- Scherpe pijn ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓
- Tintelingen ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●
- Krampen SSSSSSSSSSSSSS
- Dofte pijn ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~

Wat is de belangrijkste klacht _____

Hoe en wanneer is deze klacht voor het eerst begonnen _____

Begon klacht geleidelijk plotseling De klacht is wisselend aanwezig constant

Wordt het erger met zitten lopen staan bukken liggen beweging
 hoofd draaien hoesten/niezen/persen andere activiteiten/houdingen _____

Neemt het af met zitten lopen staan bukken liggen beweging
 andere activiteiten/houdingen _____

Bent u voor dezelfde klachten onder behandeling geweest bij één of meerdere van de hieronder genoemde deskundigen?

- Chiropractor
- Huisarts
- Fysiotherapeut
- Ceasar/Mensendieck
- Manueel therapeut
- Podotherapeut
- Neuroloog
- Revalidatiearts
- Reumatoloog
- Acupuncturist
- Chirurg
- Pijnteam
- Homeopathisch arts
- Orthopeed
- Psycholoog
- Alternatieve genezer
- Andere _____

Mentale ziekten _____ Ongevallen _____

Breuken _____ Operaties _____

Ziekenhuisopnamen _____ Medicijnen die u neemt en waarvoor _____

Gebruikt u steunzolen hakverhogingen andere

Slaapt u op de rug zij buik

Eventuele andere opmerkingen waarvan u denkt dat dit belangrijk is voor uw behandeling in deze praktijk

Datum _____ Handtekening _____