

Aanmeldformulier kliniek voor onverklaarde lichamelijke klachten

Administratieve gegevens van de patiënt

Naam en voornaam:
Geboortedatum:
Geslacht: M / V
Adres:
Telefoonnummer:
Ziekenfonds:
Herkomst:

• Woonsituatie

(Kruis aan wat van toepassing is, meerdere opties zijn mogelijk.)

☐ Ik woon bij mijn gezin van oorsprong. (Dit kan zowel uw natuurlijke gezin van oorsprong zijn als een pleeggezin of familieleden bij wie u bent opgegroeid)

☐ Ik ben kotstudent.

☐ Ik woon alleen.

Ik woon samen met:

☐ mijn partner

☐ mijn kinderen

☐ mijn ouders

☐ anderen (leg uit)

☐ Ik verblijf in een inrichting of instelling.

☐ Andere woonsituatie (leg uit):

• Kinderen

Hoeveel kinderen heeft u? Aantal: ...

Hoeveel kinderen heeft u die geheel bij u verblijven? Aantal: ... Wat is de leeftijd van die kinderen?

Hoeveel kinderen heeft u die gedeeltelijk bij u verblijven? Aantal: ... Wat is de leeftijd van die kinderen?

• Sociale status

Bent u weduwe of weduwnaar (of bent u ooit weduwe of weduwnaar geweest)? ☐ ja ☐ nee.

Heeft u ooit een echtscheiding doorgemaakt?

☐ Ja, een feitelijke scheiding (zowel voor gehuwde partners als voor samenwonende partners)

☐ Ja, een officiële echtscheiding (enkel voor gehuwde partners)

☐ Ja, andere (leg uit):

☐ Nee.

• Mantelzorg

Staat u **heden tenminste 8 uur per week niet-beroepsmatig** in voor hulp aan of verzorging van hulpbehoevende personen (bejaarden, langdurig zieken, gehandicapten)?

Met de normale zorg aan en opvoeding van gezonde, niet-gehandicapte kinderen mag u bij het beantwoorden van deze vraag geen rekening houden.

☐ Nee

☐ Ja, een persoon of personen uit het eigen huishouden. Ik doe dit sinds ... maanden.

☐ Ja, een persoon of personen niet behorend tot het eigen huishouden. Ik doe dit sinds ... maanden.

Heeft u in het verleden tenminste 8 uur per week niet-beroepsmatig ingestaan voor hulp aan of verzorging van hulpbehoevende personen (bejaarden, langdurig zieken, gehandicapten)?

Met de normale zorg aan en opvoeding van gezonde, niet-gehandicapte kinderen mag u bij het beantwoorden van deze vraag geen rekening houden.

☐ Nee

☐ Ja, een persoon of personen uit het eigen huishouden.

Ik heb dit gedurende ... maanden gedaan. Ik doe dit niet meer sinds ... maanden.

☐ Ja, een persoon of personen niet behorend tot het eigen huishouden.

Ik heb dit gedurende ... maanden gedaan. Ik doe dit niet meer sinds ... maanden.

• Hulp

Heeft u betaalde of onbetaalde hulp in het huishouden van personen die niet bij u wonen?

☐ Ja ☐ nee

• Hoogst behaalde diploma:

☐ Lager onderwijs ☐ lager middelbaar onderwijs

☐ hoger middelbaar onderwijs ☐ hoger onderwijs ☐ universiteit

• Beroep

In welke betaalde beroepsactiviteitensector werkt u of heeft u het laatst gewerkt?

Meerdere opties kunnen van toepassing zijn.

☐ Nog nooit betaalde beroepsactiviteit verricht	☐ Onroerende goederen, verhuur
☐ Landbouw, bosbouw of visserij	☐ Diensten aan bedrijven
☐ Industrie	☐ Particuliere huishoudens met werknemers
☐ Bouwnijverheid	☐ Openbaar bestuur
☐ Groot- of kleinhandel	☐ Onderwijs, opleiding
☐ Reparatie van (gebruiks)goederen & voertuigen	☐ Internationale instellingen
☐ Vervoer, opslag en communicatie	☐ Leger
☐ Horeca	☐ Gezondheidszorg en sociale dienstverlening
☐ Financiële instellingen (bank, verzekering)	☐ Andere diensten - omschrijf ...

Wat is uw huidige beroepsstatuut?

Meerdere opties kunnen van toepassing zijn.

Voltijds werkend ☐ arbeider ☐ bediende ☐ zelfstandige ☐ ambtenaar

Deeltijds werkend ☐ arbeider ☐ bediende ☐ zelfstandige ☐ ambtenaar

Arbeidsongeschikt ten laste van?

☐ Ziektefonds

☐ Wetsverzekeraar

☐ Ministerie van SZ - Tegemoetkoming aan gehandicapten

☐ Fonds voor beroepsziekten

☐ aangepast werk ☐ werkloos ☐ gepensioneerd ☐ student

☐ onbetaalde beroepsactiviteit (bvb huishouden) ☐ andere - leg uit ...

Bent u momenteel verwickeld in een beroepsprocedure?

Meerdere opties kunnen van toepassing zijn.

☐ neen, geen beroepsprocedure

Ja, beroepsprocedure tegen ☐ Ziektefonds ☐ RIZIV m Privéverzekeraar ☐ andere

Huidige problematiek

• Klachten

Belangrijkste klachten	sinds

• Eventuele oorzaak klachten:

• Vermoedelijke diagnose(n):

• Behandeling van klachten in het heden of in het verleden en het effect daarvan:

Werd u reeds behandeld ? ☐ ja ☐ nee

Gelieve in de onderstaande tabel in te vullen welke zorgverleners u al behandeld hebben.

Per behandelaar vult u de naam van de behandelaar in, geeft u aan of deze persoon u nu nog behandelt (u vult 'heden' of 'verleden' in) en omschrijft u kort wat het effect is of was van deze behandeling (bijvoorbeeld 'geen effect', 'verbetering', ...).

Specialisatie behandelaar	Naam of namen behandelaar(s)	In heden of verleden?	Soort en effect behandeling?
Internist			
Neuroloog			
Fysiotherapeut			
Psychiater			
Huisarts			
Psycholoog			
Kinesist			
Diëtist			
Multidisciplinaire behandeling (*)			
Andere behandelingen			

(*) Een multidisciplinaire behandeling is een behandelingsvorm waarbij zorgverleners met verschillende specialisten (internist, psychiater, kinesist ...) samen in nauw overleg een patiënt behandelen.

Dagindeling (24u)	Aantal uren echt slapen Aantal uren neerliggen zonder te slapen Aantal uren zitten zonder actieve bezigheid Aantal uren zitten en actief bezig zijn Aantal uren actief te been	Uren per dag	
Dagactiviteiten	Huishoudelijke activiteiten Hobby's Sport Kinesithérapie Zelfzorg (oefentherapie, stretching ...) Werk	Uren per dag	Wat?
Slaap	Slaapkwaliteit Inslaapproblemen Doorslaapproblemen Wakker van de pijn Slaap overdag	☐ zeer goed ☐ goed ☐ matig ☐ slecht ☐ zeer slecht ☐ nooit ☐ soms ☐ dikwijls ☐ altijd ☐ nooit ☐ soms ☐ dikwijls ☐ altijd ☐ nooit ☐ soms ☐ dikwijls ☐ altijd ☐ nooit ☐ soms ☐ dikwijls ☐ altijd	

Medische voorgeschiedenis

• Vroeger doorgemaakte medische problemen (ziekten, ongevallen, operaties ...):

Middelengebruik

Categorie	Middelen (specifiek)	Heden of verleden?	Dosis - Hoeveel per dag?
Medicatie			
Roken			
Alcohol			
Drugs			

Datum:

Handtekening van de patiënt

