

Inschrijvings- en gezondheidsformulier voor nieuwe patiënten



A R T S E N P R A K T I J K
A C A C I A

Beste patiënt,

Welkom in onze huisartsenpraktijk.

Wanneer u zich inschrijft als nieuwe patiënt, proberen wij tijdens het eerste contact uw **medisch dossier zo volledig mogelijk in orde te brengen**. Zo kunnen wij u beter en veiliger helpen bij toekomstige gezondheidsproblemen.

Velen kennen hun medische voorgeschiedenis of medicatie niet volledig uit het hoofd. Daarom vragen wij u om dit formulier **thuis in te vullen** en mee te brengen naar uw eerste afspraak. Deze gegevens vallen onder het **medisch beroepsgeheim** en worden vertrouwelijk behandeld.

Als u iets niet weet, mag u dit gerust leeg laten.

Wij vragen u ook vriendelijk om **uw vorige huisarts op de hoogte te brengen** dat u van huisarts wenst te veranderen. Uw vorige huisarts kan ons dan uw medisch dossier bezorgen, zodat wij uw zorg correct kunnen verderzetten.

Hartelijk dank voor uw medewerking.

1. Persoonlijke gegevens

Voornaam en naam:

.....

Geboortedatum:

.....

Telefoonnummer / gsm:

.....

E-mailadres:

.....

Contactpersoon in geval van nood (naam + tel):

.....

2. Vorige huisarts

Naam huisarts:

.....

Naam praktijk:

.....

Gemeente:

.....

Heeft u uw vorige huisarts reeds verwittigd dat u van huisarts verandert?

- Ja
- Nee

3. Medische voorgeschiedenis

Heeft u belangrijke ziekten gehad of heeft u chronische aandoeningen? Noteer indien mogelijk ook het jaar dat de vaststelling gedaan werd (of “diagnose gesteld werd”).

(Bijvoorbeeld: diabetes, hoge bloeddruk, hartziekte, longziekte, astma/COPD, kanker, schildklierproblemen, nierziekte, epilepsie, depressie, ...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Operaties

Heeft u ooit een operatie gehad? Noteer indien mogelijk ook het jaar.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Huidige medicatie

Noteer alle medicijnen die u momenteel gebruikt.

Naam medicijn	Dosering (mg of g of µg)	Aantal per dag	Wanneer (bv. ochtend/middag/avond)

Tip: u mag ook een **actuele medicatielijst van uw apotheek** meebrengen.

Noteer ook eventuele **vitamines, supplementen of kruidenpreparaten** die u gebruikt:

.....

6. Allergieën

Bent u allergisch voor bepaalde medicijnen, voeding of andere stoffen?

- Nee
- Ja

Indien ja, waarvoor?

.....

Wat gebeurt er bij de allergische reactie?

.....

7. Familiale voorgeschiedenis

Komen er belangrijke ziekten voor in uw **naaste familie** (ouders, broers, zussen, kinderen)?

Bijvoorbeeld: hartziekten, beroerte, diabetes, kanker, erfelijke aandoeningen. Noteer indien mogelijk ook het jaar dat de vaststelling gedaan werd (of "diagnose gesteld werd").

.....

.....

8. Roken/vapen

Rookt of vapet u?

- Nee, nooit gerookt
- Vroeger gerookt en gestopt sinds: (jaartal)
- Ja, ik rook momenteel

Indien vroeger gerookt: ongeveer sigaretten/dag, gedurende maanden/jaren.

Indien ja: ongeveer sigaretten/dag, sinds maanden/jaren.

9. Alcoholgebruik

Drinkt u alcohol?

- Nee
- Af en toe
- Ja, regelmatig

Indien ja: ongeveer glazen per week

10. Andere belangrijke informatie

Is er nog iets dat belangrijk kan zijn voor uw gezondheid of behandeling?

.....

.....