|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Intake en behandelplan | | |
| Naam: | m/v | Email: |
| Adres: | | Geboortedatum: Leeftijd: |
| Postcode: | | Relatie: |
| Plaats: | | Hoe ben je hier terecht gekomen? |
| Telefoon: | | Indien vergoeding gewenst: zorgverzekeraar en relatienummer: |
| logo_color_badge_border_tag_TMDatum: | |  |
| Beantwoord de vragen eerlijk  en zo goed mogelijk. | | |
|
|
|
| Beschrijf de klacht waarvoor je hulp zoekt. Gaarne ook hoe lang de klachten al bestaan. Geef per klacht een cijfer (0 = geen last, 10 = extreem veel last/pijn) | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Beschrijf belangrijke punten medische verleden (verwondingen, ongelukken, (hoofd)trauma, operaties, opnames, periode van bewusteloosheid of coma enz.) inclusief data: | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Heb je allergieën? | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Medicijngebruik en voedingssupplementen: naam, dosering, frequentie en reden: | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Welke vaccinaties heb je en wanneer ontvangen? | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Welke andere reguliere of alternatieve hulp heb je voor deze klacht(en): | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Welke dingen verhinderen jou om te kunnen ontspannen? | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Beoefen je een sport of andere beweging? Zo ja, wat en hoe vaak? | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Hoeveel uur slaap je per nacht? \_\_\_\_\_\_ Slaap je rustig? \_\_\_\_\_\_ Zo niet, leg uit:  Inslapen/doorslapen | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Rookt u? Zo ja, hoeveel per dag? | | |
| Drinkt u? Zo ja, hoeveel per dag? | | |
| Gebruik je drugs of plant medicijnen? Hoe vaak? | | |

|  |
| --- |
| Overige aantekeningen: |
|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Behandeldoelen: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Behandelplan: *Per keer kijken we of er een vervolg nodig is. Dit vraag ik aan jouw lichaamswijsheid, en kan ik niet van tevoren bepalen.  Richtlijn is: bij opschoningssessies is 1-3 keer voldoende, afhankelijk hoeveel je al aan jezelf gewerkt hebt. Bij BodyTalk 3-8+ sessies afhankelijk hoelang en hoe chronisch de aandoeningen zijn. Het is aan te raden om 1-2 keer per jaar een onderhoud sessie te doen.* | |
|  | |
| Handtekening cliënt:  Datum: | Handtekening therapeut:  Datum: |