

Naam: _____

Geboortedatum: _____

Beroep: _____

Hoeveel uur per week: _____ % zit / sta je?

Lengte: _____ Gewicht: _____

Datum polibezoek: _____

Verwezen door: _____

(patiëntgegevens)

Lokalisatie blessure ☐ rechts ☐ links ☐ anders, te weten _____

- | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ hoofd | ☐ bovenarm | ☐ pols | ☐ romp/ribben | ☐ buik | ☐ onderbeen | ☐ voet |
| ☐ nek/hals | ☐ elleboog | ☐ hand | ☐ heup/bekken | ☐ rug | ☐ knie | ☐ tenen |
| ☐ schouder | ☐ onderarm | ☐ vingers | ☐ lies | ☐ bovenbeen | ☐ enkel | ☐ achillespees |

Operaties / Ziektes / Blessures

Jaar	Diagnose	Arts / Ziekenhuis
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____

Medicijnen	Dosering	Voedingssupplementen
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____

Sport	aantal jaar	aantal/week	hoe lang	niveau/klasse	naam club
1. _____	_____	_____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____	_____	_____

Hoe lang zijn er klachten _____ weken / maanden / jaren

Hoe lang sportverzuim? _____ weken / maanden / jaren

Hoe is de klacht / blessure ontstaan?

Wat heeft u er zelf al aan gedaan?

Welke artsen / fysiotherapeuten hebben de klacht / blessure al beoordeeld?

Welke behandeling heeft u al gehad en bij wie?

Overig