

Geachte ouders/ verzorgers, wilt u onderstaande vragen over uw kind aandachtig doorlezen en zo nauwkeurig mogelijk beantwoorden. Tijdens het eerste consult zullen de gegevens met u worden besproken. Uiteraard blijven deze gegevens strikt geheim. Bij voorbaat dank voor uw inspanning.

Naam en voornaam: _____ Voorletters: _____

Adres: _____

Postcode en Woonplaats: _____

Geboortedatum: _____

Telefoon: _____ Emailadres: _____

Vrije tijd/sport/hobby: _____

Huisarts: _____ tel: _____

Specialist: _____ tel: _____

Therapeut: _____ tel: _____

Gebruikte medicatie: _____

Wat is de voornaamste klacht van uw kind?: _____

Wanneer is deze begonnen en onder welke omstandigheden?: _____

Is er een regelmaat of patroon in de klachten te ontdekken?: _____

Welke omstandigheden geven verbetering? (warmte/ kou, rust/ stress/ beweging, houding eten, enz): _____

Welke omstandigheden geven verslechtering?: _____

Is uw kind al voor deze klacht behandeld/ onder behandeling? Zo ja, bij wie?: _____

Zijn er naast deze klacht nog andere bijkomende klachten?:

1. _____
2. _____
3. _____

Komen er erfelijke ziekten (hart- en vaatziekten, reuma, kanker, suikerziekte, huidaandoeningen etc) in uw familie voor? Zo ja, bij wie? _____

Is de zwangerschap goed verlopen? Zo nee, wat ging er niet goed en wanneer? _____

Is er medicatie geslikt tijdens de zwangerschap? Zo ja, welke, waarvoor en wanneer? _____

Hoe verliep de bevalling?: _____

Welke inentingen heeft uw kind gehad?: _____

Hoe reageerde uw kind hierop? (ziek/ niet ziek/ veel koorts/ weinig koorts/ onrustig)? _____

Welke kinderziektes heeft uw kind gehad? _____

Is uw kind geopereerd? Zo ja, wat voor operatie? _____

Wordt uw kind 's nachts wakker? Zo ja, hoe laat? _____

Hoe lang heeft uw kind borstvoeding gehad? _____

Hoe is de stoelgang?

- _____ keer daags/ _____ keer per week
- regelmatig / onregelmatig
- consistentie: vast / brei / waterig / zacht
- Kleur: wit / lichtbruin / geel / bruin / donkerbruin / zwart

Welke spijsen of dranken liggen niet goed? _____

Gaat het goed op school? Zo nee, waarom niet? _____

Hoe is uw kind te omschrijven? Graag aanvinken wat van toepassing is en/ of aanvullen. Is uw kind:

- Schrikkerig ja nee
- Rusteloos/ druk ja nee
- Zindelijk dag en nacht dag nacht dag en nacht
- Traag met staan, lopen, praten e.d. ja nee
- Voor zijn/ haar leeftijd klein groot normaal
- Bang alleen te zijn
 voor iets anders, nl:

Heeft uw kind:

- Een slechte concentratie ja nee
- Veel vriendjes ja nee
- Veel behoefte om alleen te spelen ja nee
- Dorst veel weinig
- Eetlust veel weinig

Heeft uw kind last van:

- Eczeem ja nee
- Astma ja nee
- Allergie(en) ja nee

Zo ja, welke allergie? _____

Heeft u zelf nog aanvullende informatie? _____

Routebeschrijving 'Osteopathie Krista Post'
Het Mauritsveld 5, 6982 EA Doesburg, tel: 06-42902377.



Vanuit richting Zutphen/ Dieren/ Arnhem: Komend vanaf de A348/ N348. Rijdt via de Ellecomsedijk (N317) richting Doesburg. Neem de afslag rechts richting Doesburg-Centrum. Ga na 250 m rechtsaf de Koepoortwal op. Na 900 meter ligt aan uw rechterkant Het Mauritsveld. Iets verder aan de rechterkant is een parkeerplaats aan de Halve Maanweg (vrij parkeren).

Vanuit richting Doetinchem: Komend vanaf de N317. Neem op de rotonde voor Doesburg de derde afslag naar de Kraakselaan. Na 930 m links afslaan naar de F.D. Rooseveltsingel. Na 350 m ligt aan uw linkerkant het Mauritsveld. Iets voor Het Mauritsveld aan de linkerkant is een parkeerplaats aan de Halve Maanweg (vrij parkeren).

Vanuit richting Zevenaar/ Westervoort: Komend vanaf de N338. Neem de afslag richting Angerlo/ Doesburg-Beinum. Ga na 300 m linksaf de Didamseweg op. Na 2 km rechts afslaan naar de Ooipoort. Na ongeveer 100 meter ligt aan uw rechterkant Het Mauritsveld. Iets verder aan de rechterkant is een parkeerplaats aan de Halve Maanweg (vrij parkeren).