**Vragenlijst nieuwe patiënten huisartsenpraktijk Neer**

U heeft zich aangemeld als patiënt bij huisartsenpraktijk Neer. Deze vragenlijst heeft tot doel om uw (medische) gegevens zo volledig mogelijk bij ons bekend te laten zijn. Naast algemeen gegevens en gezondheidsgegevens uit het verleden, worden daarom ook vragen gesteld die iets zeggen over uw gezondheid. Indien de ruimte bij vragen onvoldoende is, kunt u op de achterzijde verder schrijven.

Elk gezinslid krijgt een eigen vragenlijst.

**Persoonsgegevens:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Naam - (+ meisjesnaam) met voorletters: |  | |
| Geslacht: | M / V | |
| Adres |  | |
| Postcode en woonplaats: |  | |
| Geboortedatum: | Plaats: | |
| Telefoonnummer: | Thuis: | |
| Mobiel: | |
| Emailadres: |  | |
| Burgerlijke staat: |  | |
| Kinderen: |  | |
| Naam vorige huisarts: | Plaats vorige huisarts: | |
| Zorgverzekeraar: | Polisnummer: | |
| Paspoort/ Identiteitskaart/Rijbewijs: | Documentnummer: | |
| Burgerservicenummer: |  | |
| Apotheek: | Heythuysen/Neer | Haelen |
| Anders: | |
| Beroep/opleiding: |  | |

**Medische gegevens:**

|  |  |
| --- | --- |
| Bent u bij specialisten onder controle? (zo ja: waarvoor?) | In behandeling van praktijkverpleegkundige?  dm/cvrm/astma/copd |
| Bent u wel eens geopereerd of heeft u een ziekenhuisopname gehad?  ( zo ja: waarvoor?) | Nee / Ja |
| Gebruikt u medicijnen? ( zo ja, welke?) | Nee / Ja |

**Risico factoren:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rookt u? | Gestopt sinds / Nee  Ja, sinds: | |
| Gebruikt u alcohol? ( vul a.u.b. in gemiddeld per dag of per week) | Nee/Ja EH per dag / week | |
| Gebruikt u wel eens drugs | Nee / Ja Naam drugs | |
| Komt er bij u en/of in de familie ( ouders, broers en zussen) een van de volgende aandoeningen voor | Welk gezinslid:  Doorgemaakt Familie | |
| \*Hoge bloeddruk |  |  |
| \*Hartinfarct |  |  |
| \*Beroerte/TIA |  |  |
| \*Bloedvatoperatie |  |  |
| \*Suikerziekte |  |  |
| \*Longziekte zoals emfyseem, astma of chronische bronchitis. |  |  |
| \*Borstkanker |  |  |
| \*Darmkanker |  |  |
| Voor vrouwen tussen de 30-60 jaar:  Wanneer is het laatste uitstrijkje gemaakt? |  | |
| Voor vrouwen tussen de 50-75 jaar:  Wanneer zijn laatste borstfoto`s gemaakt? |  | |
| Verwachtingen van de huisarts ( in het algemeen) |  | |

Gaat u akkoord dat indien nodig de apotheek, huisartsenpost en/of ziekenhuis via LSP medische gegevens kunnen inzien? Nee / Ja

Op de achterzijde kunt u nog opmerkingen/bijzonderheden kwijt. Deze vragenlijst zal besproken worden tijdens een kennismakingsbezoek.

Ondergetekende verklaart als patiënt te zijn ingeschreven bij bovenstaande huisartsenpraktijk.  
en geeft toestemming om het medisch dossier over te dragen aan genoemde huisarts.

Wij willen u dringend vragen om in het ziekenhuis, bij uw apotheek en andere instanties, aan te geven dat u van huisarts ben gewijzigd.

Datum: Handtekening: