

Vragenlijst Musculoskeletale Geneeskunde

Om ons een volledig beeld van uw klacht te vormen, verzoeken wij u deze vragenlijst zo volledig mogelijk in te vullen en bij het eerste consult mee te nemen. De gegevens zijn bestemd voor uw dossier en dus vertrouwelijk. Lees de lijst even door alvorens hem in te vullen.

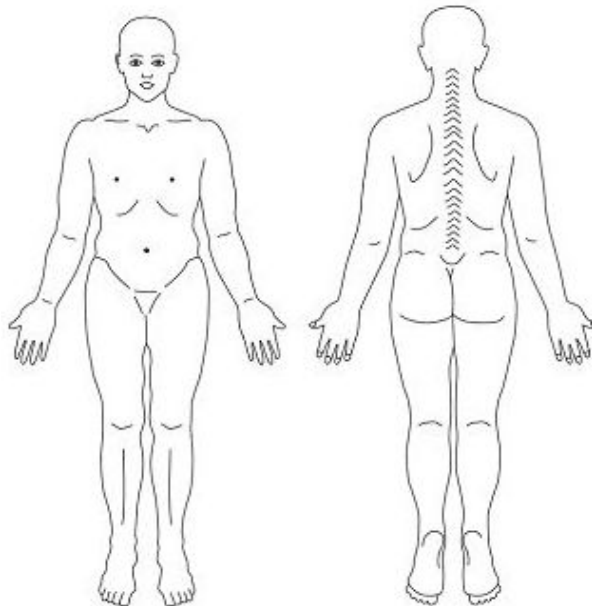
Achternaam : Voorletters : Man / Vrouw

Datum van invullen: / /

Geboortedatum : / /

UW HUIDIGE KLACHT

Kunt u op onderstaande tekeningen aangeven waar u pijn heeft?



Straalt de pijn uit? Zo ja waar?

.....

Heeft u tintelingen of een doof gevoel? Zo ja waar?

.....

Waarvoor verergert de pijn?

.....

Waarvoor vermindert de pijn?

.....

Waarin bent u beperkt in uw dagelijks functioneren?

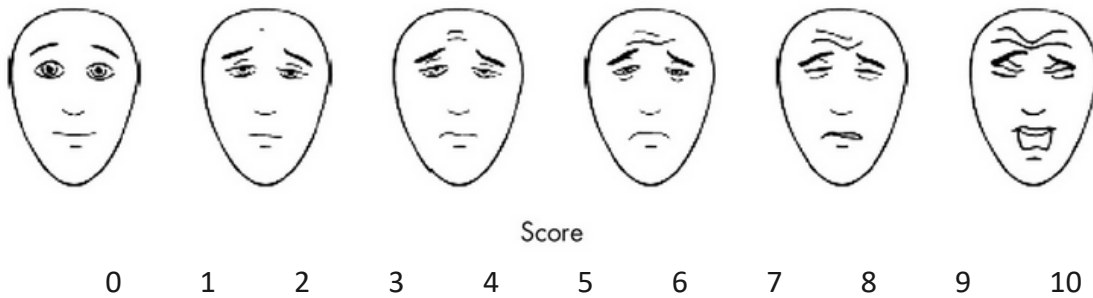
.....

Hoe lang kunt u maximaal:

Zitten / Staan / Lopen:.....

Fietsen / Liggen:

Wilt u op de onderstaande visueel analoge score het laagste pijnniveau en het hoogst pijnniveau van de afgelopen 2 weken omcirkelen.



Wanneer en hoe zijn de klachten die u nu heeft begonnen? Is er een aanleiding?

.....
.....
.....

Indien de klachten na een ongeval ontstonden, hoe lang na het ongeval had u de eerste verschijnselen uren/ dagen/ weken.

Heeft u al ander onderzoek en/of behandeling gehad voor deze klachten? (bijv. neuroloog, fysiotherapie etc.). Zo ja, wanneer, bij wie en wat was de uitslag en/of resultaat?

.....
.....

Is er aanvullend onderzoek gedaan (bijv. foto's of scans) vanwege de klachten? Zo ja: wanneer, waar en wat was de uitslag?

.....

Bent u vanwege deze klacht in de ziektewet of in de WAO?

.....

Loopt er een beroepsprocedure over een eventuele uitkering of aansprakelijkstelling?

.....

UW VOORGESCHIEDENIS

Hoe is uw verdere gezondheid?

.....

Hebt u ooit een ongeval gehad, bent u ooit opgenomen geweest en/of geopereerd?

Zo ja: wanneer en waarvoor?

.....

.....

Gebruikt u medicijnen? Zo ja: welke en waarvoor

.....

.....

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen voor het eerste consult?

.....

.....

.....