



Praktijk voor Klassieke Homeopathie

Co van Twillert

Beste cliënt,

Voor een goede homeopathische behandeling is veel informatie nodig. Om het consult te ontlasten is het fijn om informatie op papier te hebben staan. Het voordeel van dit formulier is dat u thuis extra informatie kunt vragen aan uw gezinsleden en wat rustiger over de antwoorden kunt nadenken.

Daarom het verzoek de volgende vragen zorgvuldig te beantwoorden. Gebruik, als u te weinig ruimte hebt om de antwoorden op te schrijven, a.u.b. een extra vel papier.

Deze vragenlijst graag meenemen naar het eerste consult of mailen vooraf. **Als u deze lijst digitaal invult en verstuurt, gebruik dan alstublieft een andere kleur.**

Al uw gegevens worden uiteraard strikt vertrouwelijk behandeld.

Datum:

Naam: man/ vrouw

Geboortedatum: Beroep:

Email:

Straat en huisnummer: Postcode:

Woonplaats: Mobiele tel.:

Heeft u kinderen ?

Aantal: Leeftijd(en) : Namen:

Naam huisarts:

Plaats: Telefoon:

- 1 . Bent u getrouwd, woont u samen, alleen, of anders:

- 2 . Uw huidige klacht(en): Schrijf a.u.b. alle klachten op die u momenteel hebt of laatst had, ook al lijken ze u totaal onbelangrijk en hebben ze niets te maken uw belangrijkste klacht. Vermeld bij elke klacht:
 - a . waar treedt de klacht in het lichaam op, ook of het links of rechts zit
 - b . wat u precies voelt bij de klacht
 - c . waar de klacht door verbetert en waar hij door verergert
 - d . wat de eventuele oorzaak of aanleiding van de klacht is

3. Welke serieuze ziektes of klachten had u sinds uw vroege jeugd? Vermeld bij elke klacht:
- a. wat de aard van de klacht was
 - b. op welke leeftijd die klacht voor het eerst optrad
 - c. of u operaties hebt ondergaan

4. Wilt u bij de volgende ziektes aangeven of ze in uw familie voorkomen en zo ja bij wie:

Astma:

Tuberculose:

Kanker:

Hartklachten:

Psychische klachten:

Geslachtsziekten:

Overigen:

5. Vertel hier iets over uw eetpatroon. Wat vindt u heel lekker en wat eet u niet graag? Zijn er misschien voedingsmiddelen waar u op een of andere manier last van krijgt?

6. Over uw stoelgang: is uw stoelgang gevormd? Heeft u last van verstopping of misschien van diarree? Zijn er andere bijzonderheden?

7. Schrijf iets op over hoe u slaapt. Denk bijvoorbeeld aan slaaphouding, snurken, inslapen, 's nachts wakker worden, onrustig slapen, knarsetanden, praten tijdens het slapen, slaapwandelen etc.

8 . Transpireert u veel/ weinig, wanneer en op welke plaatsen op het lichaam?

9 . Heeft u het snel warm of koud? Wanneer heeft u last van kou of warmte? Welke lichaamsdelen?

10. Op welke momenten van de dag voelt u zich het prettigst en op welke momenten minder prettig?

11. Vragen alleen voor vrouwen:
- a. Hoe verloopt de menstruatie?
 - b. Heeft u last van witte vloed of andere afscheiding?
 - c. Gebruikt u de anticonceptiepil, of een ander voorbehoedsmiddel?

12. Beschrijf hier uw karakter.
- Wat vindt u typisch voor uw persoonlijkheid en wat vinden anderen typerend voor u?
Wat zijn de thema's in uw leven?
Welke gebeurtenissen hebben een sterke indruk op u gemaakt?
Wat zijn uw sterke en wat uw zwakke punten?
Schrijf zoveel mogelijk op!

13. Welke ervaringen waren belangrijk in uw jeugd (prettig en onprettig)?

14. Schrijf hier iets op waarover u droomt.
Heeft u ooit dromen gehad die een sterke indruk op u maakten?
Zijn er misschien dromen geweest die regelmatig terugkeerden?

15. Welke medicijnen gebruikt u? Waarvoor zijn deze voorgeschreven?

Bedankt voor het invullen. Ik zal met de hulp van de Klassieke Homeopathie er alles aan doen om uw gezondheid te verbeteren.