# Intakeformulier ZwangerFit Training Bij Anoek

**Basisgegevens**

|  |  |
| --- | --- |
| Roepnaam: |  |
| Voorletters: |  |
| Achternaam: |  |
| Geboortedatum: |  |
| Adres: |  |
| Postcode en woonplaats: |  |
| Telefoonnummer: |  |
| E-mailadres: |  |

**Over uw omgeving**

|  |  |
| --- | --- |
| Arceer wat van toepassing is: | Gehuwd / samenwonend / alleenstaand |
| Beroep: |  |
| Huisarts: |  |
| Verloskundige: |  |
| Gynaecoloog: |  |
| Telefoonnummer i.g.v. nood: |  |

**Over uw zwangerschap**

|  |  |
| --- | --- |
| Hoeveel weken bent u nu zwanger? |  |
| Wat is de uitgerekende datum? |  |
| Is dit uw eerste zwangerschap? | Ja/nee, namelijk: |
| Hoe verliep(en) de vorige zwangerschap(pen) en bevalling(en)? |  |
| Arceer wat van toepassing is: | Thuisbevalling / ziekenhuis: poliklinisch of medische indicatie. Reden van de indicatie:  Ingrepen: ingeleid / knip / ingescheurd / fors meedrukken op de buik bij persen / vacuümpomp / tangverlossing / keizersnede (spoed / gepland) |
| Na de bevalling(en) last gehouden van: |  |
| Hoe verloopt de huidige zwangerschap tot nu toe? |  |

*N.B.: Alle informatie wordt vertrouwelijk behandeld en zal niet zonder toestemming van de cursiste worden vrijgegeven aan derden.*

|  |  |
| --- | --- |
| Heeft u nu klachten tijdens de zwangerschap en/of zijn er bijzonderheden tijdens de controles?  Zo ja, welke bijzonderheden en/of klachten zijn op u van toepassing? | 0 Hartafwijking  0 Diabetes mellitus (suiker)  0 Hoge bloeddruk  0 Rug- en/of bekkenpijn  0 Bloedarmoede  0 Verhoogd risico op vroeggeboorte  0 Schildklierafwijking  0 Meerlingzwangerschap  0 Weinig actief bewegen  0 Extreme gewichtstoename  0 Extreem ondergewicht  0 Incontinentie  0 Voorliggende placenta  0 Probleem baarmoedermond  0 Groeiachterstand baby  0 Veelvuldig harde buiken  0 Vroegtijdige weeën  0 Gebroken vliezen  0 Anders, namelijk: |

**Overige bijzonderheden**

|  |  |
| --- | --- |
| Gebruikt u medicijnen? Zo ja, welke en waarvoor? |  |
| Heeft u wel eens operaties ondergaan? Arceer wat van toepassing is: | In buik / bekken / lage rug / bekkenbodem / anders, namelijk:  Soort operatie: |
| Sport u? Arceer wat van toepassing is: | Regelmatig / tijdens zwangerschap niet meer / al lang niet meer. Welke sporten doet of deed u? |
| Heeft u wel eens andere vormen van zwangerschapsbegeleiding gedaan? Zo ja, welke? |  |

*N.B.: Alle informatie wordt vertrouwelijk behandeld en zal niet zonder toestemming van de cursiste worden vrijgegeven aan derden.*

|  |  |
| --- | --- |
| Waarom heeft u gekozen voor ZwangerFit training? (meerdere antwoorden mogelijk) | 0 verbeteren uithoudingsvermogen  0 trainen onder fysiotherapeutische begeleiding  0 ter voorkoming van klachten (preventie)  0 klachtenvermindering  0 meer bewegen  0 ontspanning  0 anders, namelijk: |
| Heeft u overleg gehad met uw begeleidend verloskundige / arts over deelname? |  |
| Zijn er verder bijzonderheden over uw fysieke toestand of privéomstandigheden te melden die voor de docent van belang kunnen zijn om te weten? |  |

Ik verklaar bovenstaande zo zorgvuldig mogelijk te hebben ingevuld en neem bewust en op eigen verantwoordelijkheid deel aan de ZwangerFit training tijdens de zwangerschap. Ik heb deelgenomen aan een individueel intakegesprek waarin mijn vragen over de training zijn beantwoord.

Datum: …………………… Plaats: ……………………………..

Handtekening: ……………………………………………………

*N.B.: Alle informatie wordt vertrouwelijk behandeld en zal niet zonder toestemming van de cursiste worden vrijgegeven aan derden.*