



ZWANGERFIT INTAKE

Intake formulier voor deelname aan ZwangerFit ^{PLUS}

Roepnaam	.....	Initialen	.....
Eigen achternaam	.....	Geb. datum	.....
Achternaam man*	.....	Je beroep	.....
<i>*alléén als je zijn naam gebruikt!</i>			
Adres	.....	Pc + plaats	.....
Mobiel nr.	.....	E-mail	.....
Ik ben onder begeleiding van de:			
<input type="checkbox"/> Verloskundigen	praktijk:	.....
<input type="checkbox"/> Gynaecoloog	wegens:	.....

Wil je a.u.b. onderstaande vragen voor ons invullen, zodat we je individueel goed kunnen begeleiden?

- Hoeveel weken ben je nu zwanger? weken
 - Wat is je uiterekende datum?
 - Over de zwangerschap: eenling zwangerschap meerling zwangerschap:
 - Ik heb hormonen gebruikt om zwanger te worden: nee ja
 - Hoeveelste zwangerschap is dit? 1e (ga door naar vraag 9) 2e 3e 4e
-
5. Hoe oud is / zijn uw andere kind(eren)?

Omdat bekken(bodem) klachten een relatie kunnen hebben met een eerdere zwangerschap/bevalling:

- Waar vond(en) de vorige bevalling(en) plaats?
 thuis (ga door naar vraag 9) ziekenhuis: namelijk vanwege:
-
- Bij mijn vorige bevalling(en) heb ik: > 1 uur geperst <1 uur geperst
Hierbij was mijn baby > 8 pond < 8 pond
- Na mijn vorige bevalling(en) heb ik (lang) last gehouden van:
 urine verlies obstipatie moeite ophouden windjes / ontlasting
 lage rug of bekkenpijn pijn bij vrijen verzakkingsgevoel
- Anders:



Omdat (eerdere) klachten invloed kunnen hebben op deze zwangerschap:

9. Hoe verloopt de huidige zwangerschap tot nu toe?

.....

10. Zijn er bijzonderheden bij de zwangerschapscontroles?

.....

11. Zijn onderstaande klachten in deze zwangerschap op jou van toepassing?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Hartafwijking | <input type="checkbox"/> Vroegtijdige geboorten | <input type="checkbox"/> Voorliggende placenta |
| <input type="checkbox"/> Hoge bloeddruk | <input type="checkbox"/> Meerlingzwangerschap | <input type="checkbox"/> Probleem baarmoedermond |
| <input type="checkbox"/> Bloedarmoede | <input type="checkbox"/> Weinig actief bewegen | <input type="checkbox"/> Groeiachterstand baby |
| <input type="checkbox"/> Schildklierafwijking | <input type="checkbox"/> Extreme gewichtstoename | <input type="checkbox"/> Veelvuldig harde buiken |
| <input type="checkbox"/> Diabetes / suiker | <input type="checkbox"/> Extreem ondergewicht | <input type="checkbox"/> Vroegtijdige weeën |
| <input type="checkbox"/> psychisch niet wel voelen | | |

Overige bijzonderheden:

.....

Omdat bekken(bodem)klachten in de zwangerschap een relatie kan hebben met eerdere klachten:

12. Zijn onderstaande bekken(bodem) klachten momenteel op je van toepassing?

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> rug- en/of bekkenpijn | <input type="checkbox"/> pijn lage rug, stuit, billen | <input type="checkbox"/> pijn schaambeene, liezen |
| <input type="checkbox"/> uitstraling benen | <input type="checkbox"/> druppels urine verlies | <input type="checkbox"/> scheutjes urine verlies |
| <input type="checkbox"/> urine verlies | <input type="checkbox"/> bij hoesten / niezen / fillen | <input type="checkbox"/> bij aandrang |
| <input type="checkbox"/> verzakkingsgevoel | <input type="checkbox"/> obstipatie | <input type="checkbox"/> verlies windjes / ontlasting |
| <input type="checkbox"/> deze klacht(en) heb ik pas sinds deze zwangerschap | <input type="checkbox"/> deze klacht(en) had ik al | |

Overige bijzonderheden:

13. Heb je voor genoemde klachten wel eens therapie gehad?

- | | | | | |
|------------------------------|------------------------------|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja: | <input type="checkbox"/> fysiotherapie | <input type="checkbox"/> bekkenfysiotherapie | <input type="checkbox"/> manuele therapie |
| | | <input type="checkbox"/> Cesar | <input type="checkbox"/> Mensendieck | <input type="checkbox"/> |

Omdat bekkenbodembekkenklachten een familiale relatie kan hebben:

14. Komen er in je eigen familie (moeder, zussen, tantes) gynaecologische klachten voor?

- | | | | | |
|------------------------------|------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja: | <input type="checkbox"/> operatie baarmoeder/blaas | <input type="checkbox"/> verzakking | <input type="checkbox"/> urine verlies |
|------------------------------|------------------------------|--|-------------------------------------|--|

Omdat bekkenbodembekkenklachten een relatie kunnen hebben met operaties rond buik-bekken-rug:

15. Heb je wel eens een buik- of rugoperaties ondergaan?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> buikoperatie | <input type="checkbox"/> keizersnede | <input type="checkbox"/> bekken of lage rug (hernia) |
| <input type="checkbox"/> gynaecologische ingreep | <input type="checkbox"/> vaginale/ anale ingreep | <input type="checkbox"/> anders:..... |

Vragen over uw algehele gezondheid – fitheid:

16. Gebruik je momenteel medicijnen?

- | | |
|------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> ja: voor:..... |
|------------------------------|---|



17. Sport je momenteel / tot aan deze zwangerschap?

- vroeger veel in zwangerschap niet meer al lang niet meer

Welke sport(en) deed je of doe je nu nog?

.....

Vragen over deelname aan ZwangerFit:

18. Hoe ben je nu bij ZwangerFit uit gekomen?

- verloskundige huisarts gynaecoloog
 bekkenfysiotherapeut fysiotherapeut sport- fitnesscentrum
 folder / advertentie vriendinnen / familie via eerdere ZwangerFit cursus
 anders:

.....

19. Heb je wel eens eerder zwangerschapsbegeleiding gevolgd?

- nee ja: ZwangerFit zwangerschapsgym zwangerschapsyoga anders:

20. Waarom heb je nu gekozen voor ZwangerFit en wat verwacht je ervan?

- verbeteren uithoudingsvermogen meer bewegen
 trainen onder fysiotherapeutische begeleiding ontspanning
 ter voorkoming van klachten (preventie) klachtenvermindering
 ik had al bekken en/of bekkenbodem klachten anders

Toelichting:

.....

21. Heb je overleg gehad over deelname aan ZwangerFit?

- nee ja: huisarts / gynaecoloog met verloskundige

Eventuele reactie:.....

Vragen over factoren die mede van invloed kunnen zijn op uw zwangerschap:

22. Werkomstandigheden: Heb je op je werk last van:

- veel staan veel trap lopen lichamelijk zwaar werk
 veel zitten veel reizen veel psychische stress

23. Privéomstandigheden: Hoe is je thuissituatie?

- gehuwd / samenwonend alleenstaand nog thuiswonend

24. Zijn er verdere bijzonderheden over je gezondheid of werk-privéomstandigheden te melden die voor de ZwangerFit docent van belang kunnen zijn om te weten?

.....

.....



Overeenkomst:

- Ik heb de uitleg van de cursus ontvangen en verklaar bovenstaande zorgvuldig te hebben ingevuld
- De kosten bedragen:
 - €12,95 voor ZF intake
 - €120,- voor een ZF abonnement van 10x 1 uur ZF les
 - De partneravond telt als 1 les, hierbij is mijn partner gratis
- Het ZF abonnement is 6 maanden geldig (tenzij bij calamiteiten in overleg)
- . Het ZF abonnement kan na mijn bevalling gebruikt worden voor de MamaFit lessen
- Er volgt geen restitutie van cursusgeld, tenzij 50% bij ernstige calamiteiten bij <5 gevolgde lessen
- Het ZF abonnement is niet overdraagbaar aan anderen
- Ik ga akkoord met het vastleggen van mijn persoonsgegevens in dit formulier volgens de wettelijke eisen
- Ik ga akkoord met het deelnemen aan de ZF groepsapp voor de duur van mijn ZF abonnement. Ik kan hier ten allen tijde zelf uitstappen

Datum: Handtekening:

Neem dit intake formulier ingevuld mee naar de intake + 1^e les ZwangerFit en bespreek dit met de docent.

Hartelijk dank voor het in ons gestelde vertrouwen. Je gegevens worden door ons vertrouwelijk behandeld.

- Onze docenten MamaFit zijn (bekken)fysiotherapeut en gediplomeerd ZwangerFit® docent.
- Locatie: de MamaFit lessen worden gegeven op de Vergtweg 18, 5301 TG Zaltbommel