Vragenlijst voor het eerste consult t.b.v. Kinderen.

1. Naam van uw kind, adres, geboortedatum, mailadres (vast) telefoonnummer.
2. Wat zijn de hoofdklachten van uw kind? Onder welke omstandigheden verergeren en verbeteren de klachten? BV bij bepaald weer, bepaalde tijden, bepaalde houding of activiteiten enz.
3. Zijn er nog andere lichamelijke klachten of ongemakken. Omschrijf ze nauwkeurig Geef ook weer aan onder welke omstandigheden ze verbeteren of verergeren.
4. 4. Voelt uw kind zich fit, heeft het voldoende energie? Zo niet, onder welke omstandigheden komt dit vooral voor, wanneer gaat het beter?

5. Heeft uw kind een goede eetlust? Op welke tijden is het hongerig of dorstig Welke voedingsmiddelen en dranken vindt uw kind erg lekker en welke staan tegen? Voorkeur voor warme of koude voeding/dranken? Zijn er ook geuren die tegen staan?
6. Is uw kind kouwelijk of warmbloedig?In welke situaties uit zich dat vooral? Zijn er nog bepaalde lichaamsdelen makkelijk koud of warm en/of klam?
7. Transpireert uw kind veel of weinig. Welke plaatsen van het lichaam? Welke tijden en/of activiteiten?
8. Omschrijf in het kort de ziektegeschiedenis van uw kind vanaf de geboorte(ziekten, ongelukken, allergieen e.d.) Is er iets veranderd na het doormaken van een ziekte? Zijn

er vaccinaties geweest? Klachten/reactier op de vaccinaties geweest?

9. Omschrijf in het kort familiaire aandoeningen van ouders, grootouders, ev. broers, zussen en hun kinderen.(BV reuma, tb,kanker,astma).
10. Zijn er klachten met het slapen, zo ja,welke? Dromen,nachtmerries e.d.?)In welke houding slaapt uw kind meestal? Wordt uw kind makkelijk wakker?
11. Gebruikt uw kind medicijnen? Zo ja, welke en waarvoor?