

DEVA MARIA

Praktijk voor cranio sacraal therapie en meditatie

Het formulier graag zo open, eerlijk en volledig mogelijk invullen en opsturen naar info@devamaria.nl. Door het invullen van het intake formulier ga je akkoord met de privacy verklaring en ben je op de hoogte van de behandelvoorwaarden. Deze informatie is te vinden op de website.

Intake

Naam: _____

Burgerlijke staat: _____

Roepnaam: _____

Telefoon: _____

Adres: _____

Geboortedatum: _____

Postcode: _____

E-mailadres: _____

Plaats: _____

Beroep: _____

Medisch

Huisarts:
Specialist:
Andere Behandelaar(s):
Wat is je medicijngebruik op voorschrift of zelfzorg?
Gebruik je alternatieve middelen op voorschrift of zelfzorg?
Gebruik je anticonceptie?
Gebruikt je voedingssupplementen?

Pieter Borstraat 12 - 5212 GG - Den Bosch - 06 26 77 43 62

www.devamaria.nl – info@devamaria.nl

KvK nr. 72760133

DEVA MARIA

Praktijk voor cranio sacraal therapie en meditatie

Hulp vraag

Wat is je hulp vraag:
Wat is jouw hoofdklacht? (zowel psychisch als lichamelijk)
Heb je nog andere klachten?
Sinds wanneer heb je deze klachten?
Is er een reguliere diagnose gesteld, zo ja welke?
Zijn er familiale aandoeningen? Zo ja, welke ?
Kun je een cijfer geven voor je huidige staat van gezondheid tussen 1 en 10
Wat wil je met de behandelingen bereiken?
Welke acties heb je al ondernomen m.b.t. het oplossen van de klacht(en) en wat zijn de bevindingen van eventuele eerdere behandelaars geweest?

DEVA MARIA

Praktijk voor cranio sacraal therapie en meditatie

Geschiedenis

Hoe was je eigen geboorte, waren er complicaties?
Heb je wel eens een hersenschudding/tia/ hersenbloeding gehad? Zo ja, wat en wanneer ?
Kun je een gebeurtenis(sen) beschrijven die erg bepalend is geweest voor jouw leven? (denk aan ongelukken, echtscheiding, overlijden dierbaren, operaties, geweld)

DEVA MARIA

Praktijk voor cranio sacraal therapie en meditatie

Divers

Slaap je goed?
Wat is je voedingspatroon en wat eet je?
Ochtend:
Middag:
Avond:
Wat doe je aan lichaamsbeweging?
Hoe is je ontlasting (frequentie, vorm, hoeveelheid, kleur, geur, pijn/ongemak)?
Heb je allergieën?
Wil je verder nog iets kwijt?