# Aanmeldings- en intakeformulier ZwangerFit® Wijchen na de bevalling

Hieronder volgt een vragenlijst over het verloop van uw zwangerschap en kraamperiode. Dit is nodig voor de docent om u verantwoord en passend te kunnen begeleiden tijdens de ZwangerFit® training. Wilt u de vragen zo zorgvuldig mogelijk proberen te beantwoorden? Inschrijving voor ZwangerFit® gaat via de website van Bij Baat.

**Startdatum ZwangerFit®** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Persoonsgegevens**

Voor- en achternaam: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoonnummer in geval van nood: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beroep (soort en aantal uren): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naam huisarts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naam verloskundige/gynaecoloog: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Vragen over de bevalling:**

Naam baby: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Hoe verliep de bevalling? Denk aan ingrepen zoals lang persen / knip / scheur / fors meedrukken op de buik bij persen / vacuüm verlossing / keizersnede

Waren er bijzonderheden tijdens de kraamperiode?

Heeft u tijdens en/of na deze zwangerschap last (gehad) van:

|  |  |
| --- | --- |
| * Bekken- of rugpijn * (sterke) Vermoeidheid | * Schildklierafwijking * Bloedingen/vloeien |
| * Verlies van urine | * Vroegtijdige bevalling |
| * Verlies van windjes of ontlasting | * Hartafwijking |
| * Zwaar gevoel/balgevoel | * Diabetes |
| * Hoge/lage bloeddruk | * Laag HB gehalte |
| * Angstige/depressieve gedachtes | * Duizeligheid |
|  | |

Anders: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Heeft u eerdere bevallingen gehad? Zo ja, wanneer en hoe verliepen deze?:

**Vragen over uw gezondheid**

Rookt u? ja / nee

Hoe schat u uw eigen fitheid in? slecht / matig / goed / zeer goed

Hoe is uw algehele gezondheidstoestand? Denk aan operaties, hart/longklachten, hypermobiliteit, medicijnen, etc

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Heeft u tijdens de zwangerschap gesport/bewogen? Zo ja, wat?

Welke sport zou u na herstel van de bevalling (weer) willen uitoefenen?

Waarom heeft u in deze zwangerschap gekozen voor ZwangerFit® en wat verwacht u van de training?

Hoe bent u bij ons terecht gekomen?

U bent onder behandeling / Verloskundige / Website / YVLO.nl / vrienden / anders.

Zijn er verdere bijzonderheden over uw fysieke toestand of privé-omstandigheden te melden die voor de ZwangerFit® docent goed 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 kennis genomen van de algemeen geldende voorwaarden.

Datum: Handtekening:

*U kunt het formulier digitaal versturen aan marijke.kloosterboer@bijbaat.nl óf afgeven op de praktijk Bij Baat Fysiotherapie en Bewegen, ’t Slotje 7, 6603 JC Wijchen*