

**Huisartsenmaatschap “De Ligne”**

**RFM Jansen, huisarts en gecertificeerd sportduikerarts**

**Het Vierendeel 5; 4921 LC Made**

**Tel 0162-684444 - Fax 0162-683588**

**E-mail** **deligne@planet.nl**

**AGB Code praktijk 54318**

**Vragenlijst tbv Sportduiken**

**Naam (voornaam-voorletters-achternaam) …………………………………………**

**Geboortedatum …………………………………………**

**Adres …………………………………………**

**Postcode – Woonplaats …………………………………………**

**Huisarts …………………………………………**

**Duikvereniging/Bestemming …………………………………………**

**Duikopleiding en ervaring ………………………………………….**

**Datum …………………………………………**

**Tel nummer …………………………………………**

**e-mail adres …………………………………………**

**Gezondheidssituatie op dit moment:**

Lijdt u nu aan enig gebrek of ziekte? O Nee O Ja O Toelichting (kan ook onderaan)

Bent u wel eens ernstig ziek geweest? O Nee O Ja O Toelichting

Heeft u wel eens in het ziekenhuis gelegen? O Nee O Ja O Toelichting

Heeft u wel eens een ongeval gehad? O Nee O Ja O Toelichting

Heeft u wel eens iets gebroken? O Nee O Ja O Toelichting

Ooit een operatie ondergaan? O Nee O Ja O Toelichting

Ooit bij een specialist geweest? O Nee O Ja O Toelichting

Ooit wel eens afgekeurd? O Nee O Ja O Toelichting

Draagt u bril of contactlenzen? O Nee O Ja O Toelichting

Heeft u een kunstgebit? O Nee O Ja O Toelichting

Gebruikt u geneesmiddelen? O Nee O Ja O Welke?

 Eventueel kuren als injecties e.d.? O Nee O Ja O Toelichting

 Zelfmedicatie? O Nee O Ja O Toelichting

Gebruikt u alcohol? O Nee O Ja O Hoeveel per week?

Rookt u? O Nee O Ja O Sinds wanneer, hoeveel?

Allergieën? O Nee O Ja O Toelichting

Is er iemand in de familie jonger dan 40 jaar acuut/spontaan overleden?

O Nee O Ja O Toelichting

Snurkt u? O Nee O Ja O Toelichting

**Heeft u ooit de volgende klachten gehad:**

Hartinfarct, hartklachten? O Nee O Ja O Toelichting

Hoge bloeddruk? O Nee O Ja O Toelichting

Hartkloppingen? O Nee O Ja O Toelichting

Klachten bij inspanning? O Nee O Ja O Toelichting

Duizeligheid bij inspanning? O Nee O Ja O Toelichting

Langdurig hoesten, benauwdheid? O Nee O Ja O Toelichting

Astma, bronchitis? O Nee O Ja O Toelichting

Longontsteking? O Nee O Ja O Toelichting

Ingeklapte long (spontaan of na ongeval)? O Nee O Ja O Toelichting

Tuberculose? O Nee O Ja O Toelichting

Hyperventilatie? O Nee O Ja O Toelichting

Depressie? O Nee O Ja O Toelichting

Angst- of paniekaanvallen? O Nee O Ja O Toelichting

Zware hoofdpijn, migraine? O Nee O Ja O Toelichting

Toevallen, vallende ziekte, epilepsie? O Nee O Ja O Toelichting

Ernstig hoofdletsel, hersenschudding? O Nee O Ja O Toelichting

Oorpijn, oorklachten, oorontsteking? O Nee O Ja O Toelichting

Gaatjes/perforatie in trommelvlies, buisjes? O Nee O Ja O Toelichting

Voorhoofdsholte- of bijholteontsteking? O Nee O Ja O Toelichting

Neuspoliepen? O Nee O Ja O Toelichting

Wagen-, lucht-, reis-, zeeziekte? O Nee O Ja O Toelichting

Suikerziekte? O Nee O Ja O Toelichting

Nierziekte? O Nee O Ja O Toelichting

Andere ziekten of aandoeningen? O Nee O Ja O Toelichting

Indien één of meerdere van bovenstaande vragen met “ja”is beantwoord graag hier nadere informatie:

Handtekening: Datum:

Versie 1 februari 2020