

Geachte heer/mevrouw,

Per 1 januari 2012 kunt u rechtstreeks naar de podotherapeut zonder een verwijzing te halen bij de huisarts.

Om te beoordelen of u met uw klachten bij de podotherapeut inderdaad aan het juiste adres bent, vragen wij u voorafgaand aan uw bezoek de volgende vragenlijst uit te printen en in te vullen. Wij zijn wettelijk verplicht deze vragenlijst bij u af te nemen, anders mogen wij niet tot behandeling overgaan.

Het invullen van de vragenlijst zal enkele minuten duren.

Het doel van deze vragenlijst is te onderzoeken of uw klachten een indicatie zijn voor podotherapie. Er wordt dus geen diagnose gesteld aan de hand van uw antwoorden.

Indien u tijdens het invullen van de vragenlijst minimaal één keer “ja” moet omcirkelen, mogen wij u volgens de wet niet behandelen zonder verwijzing. Het is dan namelijk mogelijk dat u voor uw klachten bij de podotherapeut niet op het juiste adres bent. U moet in dat geval eerst uw huisarts bezoeken. De huisarts beoordeelt uw klacht en zal desgewenst een verwijzing podotherapie voor u uitschrijven. Als uw huisarts geen verwijzing voor podotherapie geeft, maar een ander advies geeft, dan verzoeken wij u om uw afspraak bij ons te annuleren.

De vragen onder het kopje “Diabetes” en “Reuma” hoeft u alleen in te vullen als u Reuma of Diabetes heeft. De vragen onder de streep hoeft u niet in te vullen. Dit doen we samen met u tijdens uw afspraak.

Wanneer u alle vragen met “nee” heeft ingevuld, kan uw afspraak ongewijzigd blijven. **Wij verzoeken u het ingevulde formulier mee te nemen.**

Wanneer u nog vragen heeft kunt u altijd contact met ons opnemen.

Team Podotherapie Brons.

Bosseweg 7d  
5684 BA BEST  
tel. 0499-393352

**Dit formulier eerst uitprinten en dan pas invullen!!**

[pt.nr](http://pt.nr)

**Naam:**

**Algemene rode vlaggenlijst**

- Heeft u recent een trauma/ongeval gehad? Ja/Nee
- Zijn de klachten na een recent trauma/ongeval ontstaan? Ja/Nee
- Is er sprake van een langer bestaande koorts (onverklaarbaar)? Ja/Nee
- Bent u de laatste tijd veel afgevallen (onverklaarbaar, meer dan 5kg/maand)? Ja/Nee
- Gebruikt u langdurig corticosteroïden (bijvoorbeeld Prednison)? Ja/Nee
- Heeft u last van een constante pijn die niet afneemt in rust of bij verandering van positie? Ja/Nee
- Heeft u in het verleden kanker gehad? Ja/Nee
- Voelt u zich ziek of onwel? Ja/Nee
- Blijft de pijn 's nacht aanwezig of wordt deze erger? Ja/Nee
- Heeft u last van uitstraling in de benen, kracht uitval, doof gevoel of tintelingen of pijn/uitstraling bij hoesten/niezen/persen? Ja/Nee
- Verergeren uw klachten in rust? Ja/Nee
- Gebruikt u medicijnen die intraveneus moeten worden toegediend (via een infuus, of via injectie in een ader)? Ja/Nee
- Heeft u last van ernstige incontinentie (urine en/of ontlasting)? Ja/Nee
- Heeft u last van gevoel uitval aan de binnenzijde van beide bovenbenen? Ja/Nee
- Heeft u last van tintelingen, dofheid, kracht verlies in beide benen? Ja/Nee

**Rode vlaggenlijst bij Diabetes**

- Heeft u momenteel één of meer wonden op voet en/of onderbeen? Ja/Nee

**Rode vlaggenlijst bij Reuma**

- Heeft u last van jichtknobbels? Ja/Nee
- Heeft u momenteel last van een ontsteking of infectie van een gewricht? Ja/Nee

---

**Het onderstaande nog niet invullen. Dit doen we samen met u tijdens uw afspraak**

- Is het onmogelijk om te belasten (asdrukpijn)? Ja/Nee
- deformiteiten onderrug? Ja/Nee
- Aanhoudende ernstige beperking lumbale flexie? Ja/Nee
- Ernstig beperkt loopbeeld, afwijkend looppatroon? Ja/Nee
- **Diabetes:** charcotvoet Ja/Nee

**Toestemming rapportage naar huisarts, specialist of andere paramedici te sturen:** Ja/Nee

**Toestemming behandeling:** Ja/Nee

**Datum:**

**Handtekening:**