

Inschrijfformulier voor nieuwe patiënten Huisartsenpraktijk Bilthoven Noord

Om u in te schrijven in onze praktijk hebben wij naast een aantal persoonsgegevens, informatie nodig met betrekking tot uw medische voorgeschiedenis. Als huisarts vinden wij het namelijk belangrijk een goed inzicht te hebben in de gezondheid van onze nieuwe patiënten. Het medisch dossier is daarvoor een belangrijke bron van gegevens, maar soms nog in het bezit van uw vorige huisarts of het is te veel om snel door te nemen.

Het invullen van onderstaand formulier kan ons dan goed helpen u beter te leren kennen. De gegevens worden verwerkt in het elektronisch medisch dossier (EMD). Uw medisch dossier is toegankelijk voor uw huisarts, andere praktijkmedewerkers en waarnemende collega's.

Wij vragen u vriendelijk het formulier zo duidelijk en volledig mogelijk in te vullen. U kunt het ingevulde formulier, samen met (een kopie van) een geldig legitimatiebewijs en (een kopie van) uw zorgpas, meenemen naar het kennismakingsgesprek met de huisarts of afgeven bij de praktijkassistente.

Persoonsgegevens

Naam:..... **Man / vrouw**

Meisjesnaam:.....

Voorletters: **Geboortedatum:**

Roepnaam: (indien jonger dan 18 jaar):

Adres:

Postcode: **Woonplaats:**.....

Telefoon thuis: **Telefoon mobiel:**.....

E-mail:

Zorgverzekeraar:..... **Polisnummer:**.....

Burgerservicenummer (BSN):..... **UZOVI-nr. zorgverzekeraar:**

Beroep:

Vorige huisarts (naam, adres en woonplaats).....

.....

Gezins-/woonverband: Alleenwonend/Samenwonend/Gehuwd/Ongehuwd/Gescheiden/Weduwe/Weduwnaar

Naam + telefoonnummer contactpersoon:.....

Relatie contactpersoon: Partner / zoon / dochter / Anders:

Heeft u kinderen? (aankruisen wat van toepassing is):

- Nee
- Ja, thuiswonend. Aantal:
- Ja, uitwonend. Aantal:
- Ja, overleden:

Medische voorgeschiedenis

	Ja	Nee	Graag bijzonderheden invullen; eventueel gebruik maken van achterzijde formulier
Bent u ooit geopereerd? Zo ja: waarvoor en wanneer?			
Bent u onder behandeling van een specialist? Zo ja: waarvoor, bij wie en welk ziekenhuis?			
Bent u bekend met een allergie voor medicijnen of anderszins?			
Rookt u? Hoeveel? Sinds wanneer?			
Gebruikt u alcohol of drugs? Zo ja: hoeveel, soort?			
Gebruikt u medicijnen? Zo ja: welke? Maakt u gebruik van een Baxter-systeem? Baxter-systeem: ja/nee			
Bent u bekend met?	Ja	Nee	Eventueel toelichting
Hoge bloeddruk			
Beroerte (CVA / TIA)			
Hart- en of vaatziekten			
Hoog Cholesterol			
Diabetes Mellitus			Type 1 / Type 2 / Insulinegebruik
Astma of COPD			
Angst en/ of depressie			
Botontkalking / Osteoporose			
Reuma / Artrose			
Andere ziektes?			

Overig:	Ja	Nee	Eventueel toelichting
Komen in de familie (ouders, broers, zussen, kinderen) ziektes voor? Zo ja: welke?			
Voor vrouwen: Wanneer was uw laatste uitstrijkje?			
Heeft u een medische indicatie voor de grieprik?			
Van welke apotheek gaat u gebruik maken? <i>S.v.p. zelf aanmelden bij de apotheek</i>	Noorder apotheek / Bilthovense apotheek / Apotheek Planetenbaan / Hessen apotheek / Stichtse apotheek De Bilt / Apotheek Den Dolder		
Heeft u een wilsverklaring? <i>Verklaring(-en) s.v.p. afgeven bij de huisartsenpraktijk.</i>	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja: Euthanasieverklaring <input type="checkbox"/> Ja: Behandelverbod <input type="checkbox"/> Ja: Niet-reanimeren verklaring <input type="checkbox"/> Ja: Ter beschikking stellen voor wetenschappelijk onderzoek <input type="checkbox"/> Ja: Donorcodicil <input type="checkbox"/> Anders:		
Geeft u toestemming tot het uitwisselen van medische gegevens? ¹	Ja	Nee	
Geeft u toestemming aan ons voor het opvragen van uw medisch dossier bij uw vorige huisarts?	Ja	Nee	
Zijn er andere zaken die van belang zijn voor de huisarts?			

Datum:..... Plaats:

Handtekening:

¹ **Toestemming uitwisselen medische gegevens**

Onze praktijk maakt gebruik van de zorginfrastructuur om een samenvatting van uw dossier bij de huisarts uit te wisselen met andere zorgverleners (huisartsenpost, apotheek) via het LSP (Landelijk SchakelPunt). Hierin staan uw belangrijkste medische gegevens. Dat kan alleen als u daar vooraf toestemming voor hebt gegeven én als het nodig is voor uw behandeling.

Wilt u dat uw belangrijkste medische gegevens beschikbaar zijn als u onverwacht terecht komt op de huisartsenpost? Dan is het belangrijk dat u vooraf toestemming geeft voor deze uitwisseling. Toestemming geven kan direct bij een bezoek aan onze praktijk of online via www.ikgeeftoestemming.nl