

INTAKIE

VRAGENLIJST



de basis voor een vitaal leven



SLAAP

- | | | |
|---|----|-----|
| 1. Hoeveel uur slaap je gemiddeld per nacht? | | |
| 2. Hoeveel uur daarvan zijn aaneengesloten? | | |
| 3. Val je binnen 15 minuten in slaap? | ja | nee |
| 4. Word jij meer dan 1x per nacht wakker? | ja | nee |
| 5. Als je wakker wordt, slaap je dan binnen 20 minuten weer in? | ja | nee |
| 6. Word je uitgerust wakker / ben je energiek in de ochtend? | ja | nee |



ADEMHALING

- | | | |
|---|----|-----|
| 1. Adem je vaak door je mond? | ja | nee |
| 2. Ben je wel eens kortademig, benauwd of heb je ooit last gehad van hyperventilatie? | ja | nee |
| 3. Ervaar je gemiddeld > 1x/week een periode van duizeligheid? | ja | nee |
| 4. Heb je gemiddeld > 1x week nek en/of hoofdpijn? | ja | nee |
| 5. Houd je overdag je buikspieren bewust aangespannen of je navel ingetrokken? | ja | nee |
| 6. Ervaar je een onregelmatige hartslag of een drukkend gevoel in de borstregio? | ja | nee |



BEWEGING

.....

1. Hoeveel uur zit je per dag?

.....

2. Hoeveel uur spendeer je per dag in de buitenlucht?

.....

3. Ben je je bewust van hoeveel stappen je per dag zet?

.....

ja

nee

4. Hoeveel uren per week sport je?

.....

5. Heb je in het verleden vervelende blessures
gehad of operaties ondergaan? Zo ja, welke?

.....

ja

nee



IMMUUNSYSTEEM

1. Ben je vaak verkouden/ziek?	ja	nee
Zo ja, houdt deze verkoudheid/ziekte langer dan een week aan?	ja	nee
2. Heb je last van huidklachten, zoals eczeem of psoriasis?	ja	nee
3. Heb je last van allergieën?	ja	nee
4. Ervaar je met regelmaat 'hersenenmist' of concentratieproblemen?	ja	nee
5. Ervaar je met regelmaat spierpijn, gewichtspijnen en/of gewrichtsstijfheid?	ja	nee
6. Kun je de kwaliteit van je gebit beschrijven als 'goed'?	ja	nee
7. Heb je met regelmaat een opgeblazen gevoel?	ja	nee
8. Kruis in onderstaande afbeelding de categorie aan van jouw meest voorkomende vorm van ontlasting:		

TYPE 1



TYPE 2



TYPE 3



TYPE 4



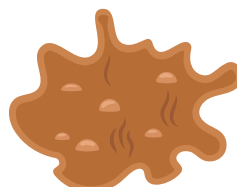
TYPE 5



TYPE 6



TYPE 7





VOEDING

1. Ben je tevreden over je huidige gewicht? ja nee

2. Eet je per dag 3 hoofdmaaltijden? ja nee

3. Eet je dagelijks tussendoortjes? Zo ja, wat en hoe vaak? ja nee

4. Eet je > 2x/week na het avondeten nog iets? ja nee

5. Heb je binnen 30 minuten na je maaltijd weer zin in iets zoets of hartigs? ja nee

6. Heb je met regelmaat een dip direct na het eten? ja nee

7. Eet je minimaal 5 dagen per week 300 gram groente en 2 stuks fruit per dag? ja nee



DRINKEN

1. Hoeveel koppen koffie drink je per dag?

2. Hoeveel glazen water/thee drink je per dag?

3. Hoeveel glazen frisdrank drink je per dag?

4. Hoeveel glazen melk/zuivel drink je per dag?

5. Hoeveel glazen alcohol drink je per week?



STRESS & EMOTIE

- | | | |
|---|----|-----|
| 1. Is er op dit moment sprake van overmatige stress, zo ja heb je daar dagelijks last van? | ja | nee |
| 2. Ervaar je met regelmaat keelklachten en/of heesheid in tijden van stress? | ja | nee |
| 3. Kan je goed met tegenslagen omgaan? | ja | nee |
| 4. Heb je het regelmatig het gevoel dat je niet bent opgewassen tegen de dingen die je moet doen? | ja | nee |
| 5. Ben je snel prikkelbaar? | ja | nee |
| 6. Ben je snel emotioneel? Zo ja, wat voor soort emotie ervaar je dan? | ja | nee |
| | ja | nee |
| 7. Heb je in je leven iets heftigs meegemaakt wat veel impact op je gehad heeft? Zo ja, kun je die gebeurtenis(sen) hieronder kort beschrijven: | ja | nee |

VITALITEIT

Welk cijfer geef je jouw vitaliteit (1 = slecht / 10 = uitstekend)

Wat is er volgens jou voor nodig om dit cijfer te laten toenemen?

Ben je bereid om echt te investeren in jouw persoonlijke vitaliteit?
(1 = Nee / 10 = Absoluut)



WWW.TIJDVOORPLANB.NU

Fysio Totaal Waalwijk
Mozartlaan 3
5144 XW Waalwijk

Fysio Totaal Olympia
De Coubertinlaan 10d
5143 AB Waalwijk

Nevenlocatie
Burgemeester Verwielstraat 2j
5141 BD Waalwijk

T: 0416-336537 | E: info@fysiototaalwaalwijk.nl | www.fysiototaalwaalwijk.nl