

## Intakeformulier Kraamzorg Balkan

Intakedatum:	Cliëntnummer:
Ingevuld door:	A terme:

Naam cliënt:	Parkeren: gratis/bezoekenpas:
Straat:	Telefoonnummer:
Postcode:	Mobiele nummer:
Woonplaats:	Geboortedatum:
Email:	BSN:
Verz. Maatschappij:	ID-of paspoort nummer:
Polisnummer:	Naam partner:
Wijk:	Telefoon partner:

Gezinssamenstelling				
Kinderen				
Naam	leeftijd	m/v	dieet	bijzonderheden

Medische achtergrondinformatie
Zwangerschap:
Medicijngebruik:
Bijzonderheden:
Vorige bevalling(en):
Kraamtijd:

Bevalling	
Plaats bevalling: Thuis / poliklinisch / medisch	Ass. bevalling: ja / nee
Ziekenhuis:	Reden medisch:
Verloskundige:	Telefoonnummer:
Specialist:	Telefoonnummer:
Nacontrole geregeld: ja / nee	Bevalplan: ja / nee
Bijzonderheden:	

Controle cliëntveiligheid (lichamelijk,/psychisch/ sociaal welbevinden/tienerzwangerschap)
Zijn er risico's aanwezig bij cliënt die extra aandacht of maatregelen vereisen ja */ nee
<i>* Maak gebruik van het formulier risico inventarisatie cliënt.</i>

## Intakeformulier Kraamzorg Balkan

Kraamtijd			
Kraamdossier:		Voeding baby	
Kraampakket		Vorige keer BV /FV :	
Kruiken		Reden (niet meer) BV:	
Digitale thermometer		Wanneer gestopt:	
Hydrofiel luiers 12		Waarom gestopt:	
Contact Kraamzorg		Verschil BV /FV:	
Taken kraamverz.		Praktijk BV:	
Uren volgens LIP		Belang rooming in:	
Eigen bijdrage		Ongestoord contact:	
Mantelzorg		Bekend vuistregels:	
Evaluaties		BV begeleidingsgr.:	
Vluchtkoffer			
Stagiaire bevalling ja / nee			
Stagiaire kraamtijd ja / nee			

Bijzonderheden/wensen
Andere kinderen:
Huisdieren:
Roken/niet roken:
Religie:
Bijzonderheden:

Controleren
Klossen:
Babykamer:
Kraamkamer:
Arbocheck:

Formulieren	
LIP:	
Instructies 1 <sup>e</sup> nacht:	
Zorgdossier:	
Zorgovereenkomst:	

Voor akkoord ondertekend:

Naam cliënt:..... handtekening .....

Naam intaker: ..... handtekening .....