

Naam: .....

Geboortedatum: .....

### Algemene gegevens

Wat is uw lengte? ..... cm

Wat is uw gewicht ..... kg

Afkomst  West-Europees  Anders .....

### Medicijngebruik

Welke medicijnen gebruikt u op dit moment?

Noteer ook voor medicijnen die u zonder recept gebruikt (die u bijvoorbeeld bij de drogist koopt).

Naam medicijn	Dosering (sterkte)	aantal keer per dag	Ik gebruik het medicijn sinds	Opmerking

Ik gebruik op dit moment geen medicijnen.

### Medische gegevens

Wilt u hier invullen welke operaties, aandoeningen, botbreuken en/of ziektes u in uw leven hebt doorgemaakt.

Wanneer u dat nog weet graag de jaartallen erbij vermelden.

..... (jaar: ..... )

..... (jaar: ..... )

..... (jaar: ..... )

..... (jaar: ..... )

### Calcium

Hoeveel zuivelproducten (melk, kaas en/of andere producten) gebruikt u per dag?

..... boterhammen met kaas

..... bekers melk/karnemelk

..... schaaltes yoghurt/vla

..... anders, nl: .....

Totaal ..... zuivelmomenten per dag

### Vitamine D

- Komt u 15 tot 30 minuten per dag buiten?  ja  nee
- Gebruikt u boter op brood of om te bakken?  ja  nee
- Gebruikt u regelmatig vitaminepreparaten?  
Zo ja, welke? .....
- Eet u vis?  ja  nee
- Zo ja, hoe vaak per week? ..... per week

### Beweging

- Doet u aan lichaamsbeweging?  ja  nee
- Zo ja, welke beweging neemt u?
- wandelen ..... minuten per week
- fietsen ..... minuten per week
- tuinieren ..... minuten per week
- georganiseerde sport / beweging ..... minuten per week
- anders .....

### Rookgewoonten

- Heeft u ooit gerookt?  ja  nee
- Op welke leeftijd bent u begonnen met roken? ..... jaar  weet niet meer
- Hoeveel rook(te) u gemiddeld per dag? ..... sigaretten
- Als u definitief gestopt bent met roken, hoeveel jaar geleden is dat ..... jaar  ik rook nog steeds

### Alcoholgebruik

- Drinkt u dagelijks alcoholhoudende dranken?  ja  nee
- Hoeveel glazen alcohol drinkt u gemiddeld? ..... glazen per dag

### Gebit

- Heeft u een gebitsprothese?  ja  nee
- Zijn er verder bijzonderheden wat betreft uw gebit? Zo ja, welke? .....
- Gaat u regelmatig (1 tot 2 keer per jaar) naar de tandarts voor controle?  ja  nee

### Valrisico

- Hoe vaak bent u gevallen in de afgelopen 12 maanden? .....
- Heeft u problemen bij het lopen?  ja  nee
- Heeft u problemen met uw evenwicht?  ja  nee
- Heeft u moeite met opstaan uit een stoel?  ja  nee

### Risicofactoren osteoporose (botontkalking)

- Kruis aan wat voor u van toepassing is:
- Osteoporose komt in mijn familie voor.  ja  nee  weet niet
- Ik heb een bestaande wervelbreuk of inzakking?  ja  nee  weet niet
- Een van mijn ouders heeft ooit een heup gebroken  ja  nee  weet niet
- Ik gebruik prednison of ik heb dat in het verleden gebruikt.  ja  nee  weet niet
- Ik heb reumatoïde artritis.  ja  nee  weet niet

**Bedankt voor het invullen van de vragenlijst**