

## Medische informatie voor verwijzing naar de beweegprofessional

Vul dit formulier samen met je behandelend arts in en geef deze aan je trainer, zodat je veilig kan beginnen met sporten.

Naam:

Sportgeschiedenis:

Heb je in het verleden een beweegprogramma gevolgd voor mensen met kanker?  Ja  Nee

Wat is je trainingsdoel?  Afvallen  Fitter worden  Botgezondheid verbeteren

Comorbiditeiten:

Beperkingen in alledaagse handelingen:

### Diagnose kanker

Diagnose:

Voorgeschiedenis behandelingen:

Nog aanwezige bijwerkingen na afronding behandeling:

Huidige behandeling:

Bijwerkingen van de huidige behandeling:

Naar welke delen van het lichaam is de ziekte uitgezaaid?

Ziekte-gerelateerde botfracturen in het verleden?

### Botlaesies

Type laesie(s) (osteolytisch, sclerotisch of een mix):

Aantal laesies:

Locatie van laesies:

Grootte van laesies:

Status van laesies  Stabiel  Instabiel

Gebruik je botversterkers (denosumab, bisphosponaten)?

Gebruik je medicatie die het risico op SSE kan verhogen (bijv. corticosteroiden, hormoon therapie)?

### Botgezondheid

Risicofactoren botgezondheid (bijv. roken of familiegeschiedenis osteoporose):

Ernst osteoporose:

Medicatie voor osteoporose (bisphosponaten):

## Pijn

Ernst:

Locatie:

Gebruik pijnmedicatie:

Is de pijn gerelateerd aan botmetastasen?

Wat triggert de pijn?

## Vallen

Ben je bang om te vallen?

 Ja  Nee

Ben je de afgelopen 12 maanden gevallen?

 Ja  Nee

Indien ja, hoe vaak?

 keer

Indien ja, heb je hier een blessure aan over gehouden?

## Neurologisch

Er is recent sprake geweest van plotselinge spierverslappingen

 Ja  Nee

Verlies van gevoel of reflexen in delen van het lichaam

 Ja  Nee

Problemen met balans

 Ja  Nee