

# Individuele patiëntenkaart

Naam: .....

Geboortedatum: .....

Adres: .....

Woonplaats: .....

## Behandelend artsen

Huisarts: .....

Cardioloog: .....

Kindercardioloog: .....

Chirurg: .....

Oogarts: .....

Kinderarts: .....

Revalidatiearts: .....

Longarts: .....

Internist: .....

Fysiotherapeut: .....

Overigen: .....

## Medicijnen:

## Operaties in het verleden:

Datum:								
Lengte:								
Gewicht:								

Vul met behulp van de specialist of huisarts hieronder achter elke aandoening in in welke mate de afwijking aanwezig is (met datum van laatste onderzoek erbij)

## Hart

Mitralisprolaps

Tricuspidalisprolaps

Aortaklepinsufficiëntie

Dilatatie aortae ascendens

Dilatatie aortae descendens

Angina pectoris

Dyspneu d'effort

Ritmestoornissen

Boezemfibrilleren

Decompensatio cordis

## Ogen

Ectopia lentis

Risico op ablatio renitae

Myopie (dioptrie)

Glaucoom (druk)

## Houdings-/bewegingsapparaat

Pectus excavatum

Pectus carinatum

Scoliose

Hernia nucleus pulposus

Hypermobiliteit schouder

Hypermobiliteit pols/vingers

Hypermobiliteit knieën

Hypermobiliteit enkels

## Overige

Kans op spontane pneumothorax

afwezig

licht

matig

ernstig