

## Vragenlijst Risicoprofiel Hart- en Vaatziekten

Gelieve deze vragenlijst aan beide zijden in te vullen en mee te brengen naar uw afspraak voor het Consult Risico op Hart- en Vaatziekten.

**Uw naam:** .....

**Geboortedatum:**.....

Uw gewicht: .....

Uw lengte: .....

### 1. Medicatiegebruik

Medicijn dat u op dit moment gebruikt:	Neemt u dit volgens voorschrift in?
1.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee*
2.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee*
3.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee*
4.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee*

\*gaarne toelichten

### 2. Klachten

Hebt u:

- a. wel eens pijn op de borst?  nee  ja .....
- b. wel eens last van benauwdheid?  nee  ja .....
- c. klachten bij inspanning?  nee  ja .....
- d. klachten als u een korte afstand loopt?  nee  ja .....
- e. pijn in de kuiten bij het lopen?  nee  ja .....
- f. andere klachten?  nee  ja, namelijk:.....
- .....

#### Wat verhoogt het risico op hart- en vaatziekten?

- Roken
- Overgewicht
- Verhoogde cholesterol, bloeddruk of bloedsuiker
- TIA, CVA of hartinfarct
- Reumatoïde artritis

Vervolg vragenlijst op andere zijde van dit papier →→→

### 3. Risico op hart- en vaatziekten in uw familie

De volgende vragen gaan over uw eventuele broers, zussen, vader, moeder, kinderen. Is één van hen of zijn meerdere van hen:

- a. bekend met een verhoogd cholesterol?  nee  ja, wie: .....
- b. bekend met een hart- of vaatziekte?  nee  ja, wie: .....
- c. overleden aan een hart- of vaatziekte?  nee  ja, wie: .....  
Zo ja, wat was de leeftijd van uw familielid? ..... jaar

### 4. Roken

- Rookt u (soms) of hebt u vroeger gerookt?  nee  ja:
- a. hoeveel sigaretten/sigaren rookt(e) u gemiddeld? ..... per dag of ..... per week
  - b. hoelang rookt u/ hebt u gerookt: ..... jaar
  - c. hoeveel stoppogingen hebt u gedaan: .....
  - d. overweegt u nu om te stoppen met roken?  ja, zo snel mogelijk  
 ja, maar ik weet nog niet wanneer  
 ja en ik wil daarbij graag hulp  
 nee, omdat.....

### 5. Lichamelijke beweging

- Neemt u lichamelijke beweging?  nee  ja:
- fietsen, tuinieren, wandelen, sporten of ..... tenminste 30 minuten per keer
  - korter dan 30 minuten per keer
- Hoe vaak hebt u deze lichamelijke beweging per week?
- minder dan vijf keer per week
  - vijf keer per week of vaker

### 6. Voeding

- a. Eet u gezond?  ja  nee
- b. Eet u regelmatig:  vis  groenten  fruit
- c. Gebruikt u alcohol?  nee  ja, hoeveelheid gemiddeld: ..... consumpties per dag of ..... consumpties per week

### 7. Stress

Ervaart u stress?  nee  ja, namelijk:.....  
.....

#### Hoe verkleint u uw risico op hart- en vaatziekten?

- Stoppen met roken
- Afvallen
- Gezond eten
- Veel bewegen
- Medicatie voor verlaging bloeddruk of cholesterol

Dank u voor het invullen. Gelieve deze vragenlijst mee te nemen naar het Consult Risico op Hart- en Vaatziekten. Hebt u nog geen afspraak gemaakt? Iedere werkdag tussen 8:00 en 17:00 uur kunt u bellen naar de praktijk voor het maken van een afspraak: **033 – 461 07 33**.