

Patiëntenkaart 05-02-2016

Naam · Mevr. H L
 Adres Glenn Millerhof 5 2551JP S gravenhage
 Geb. datum
 BSN
 Verz srl
 Tel nr. 070-750444 Verz nr.

Instantie
 Debiteur Mevr. H L
 Rekeningnummer
 Patiënt van

Categorie eigen - intern
 Reden vertrek onbekend

Inschrijfdatum 07-12-2010
 Uitschrijfdatum 05-10-2015

Episoden

Begindatum	Omschrijving	Prob	List contact	Einddatum	Aantal cont
04-09-2014	Nierfunctiestoornis/nierinsufficiënte	P	03-09-2015		8
23-02-2015	emfyseem/copd	P	11-08-2015		17
23-04-2015	Chronische decompensatio cordis	P	27-07-2015		8
13-01-2011	Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	P	25-06-2015		16
12-06-2015	angina pectoris	P	12-06-2015		3
06-02-2014	Diabetes mellitus type 2	P	11-06-2015	30-04-2014	3
22-12-2012	Geen ziekte, uitdrukkelijk WEL een reanimatie wens	P	16-02-2015		3
11-02-2015	cerebrovasculair accident (cva)	P	11-02-2015		2
31-08-2011	TIA/CVA	P	26-05-2014		3
31-08-2011	Aanwezigheid pacemaker	P	01-01-1900		1
05-10-2015	Dood/overlijden [ex A95]		05-10-2015	05-10-2016	3
08-09-2015	Decubitus		01-10-2015	01-10-2016	8
14-12-2010	Algemeen		01-10-2015	01-10-2016	162
28-09-2015	verblijfsatheter		29-09-2015	29-09-2016	3
16-09-2015	ondervoeding bij overgewicht		16-09-2015	16-09-2016	3
20-08-2015	Jicht		31-08-2015	31-08-2016	3
30-12-2013	Knie symptomen/klachten		31-08-2015	31-08-2016	6
20-08-2015	Probleem toegankelijkheid/beschikbaarheid gezondheidszorg		20-08-2015	20-08-2016	2
15-06-2015	malaise		19-08-2015	19-08-2016	4
30-04-2015	Functiebeperking/handicap		17-08-2015	17-08-2016	4
18-04-2013	Decompensatio cordis		21-05-2015	21-05-2016	14
30-06-2011	Gezwellen enkels/enkeloedeem		16-04-2015	16-04-2016	7
13-04-2015	Borstkas symptomen/klachten		13-04-2015	13-04-2016	2
28-04-2014	Functiebeperking/handicap bewegingsapparaat		05-03-2015	05-03-2016	4

Journaal

Episode	Srt Datum	Journaalregels	Medewerker
Algemeen	T 03-01-2011	S tel van dochter 06-46415041	Onbekend
	T	P gebeld, 2x, niet opgenomen, vm niet ingesproken	M J
	T 05-01-2011	S Dochter Magda gesproken, had vraag over waar dossier van moeder naartoe moet.	M J
Essentiële hypertensie	T	P In postvakje op ma of do Kennismakingsgesprek plannen na dossierdoornamen (lefst do middag)	M J
	P 11-01-2011	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v1 0) van HagaZiekenhuis LB	M. V
	C 13-01-2011	S Prettige kennismaking Heeft geen klachten sinds 10 dec in LDH Is tevreden	L.
Algemeen	C	E hypertensie	L.
	C	P dossier verwerken	L.
	T	S doss	L.
CORRESPONDENTIE	C 14-01-2011	S doss verwerkt	L.
	P 31-01-2011	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v1 0) van HagaZiekenhuis LB	N. S
Algemeen	C	C HagaZiekenhuis LB, Geriatre	Onbekend
	HR 18-03-2011	S van oude ha	S C
	HR	R XALACOM OOGDRUPPELS FLACON 2,5ML	S C Stagiaire
	HR 06-06-2011	S autorisatie overzicht	GRH

Patientenkaart 05-02-2016

Journaal

Episode	Srt Datum	Journaalregels	Medewerker
	HR	R ACETYLSALICYLZUUR DISPRTABLET 80MG	Stagiaire GRH
	HR	R CAPTOPRIL TABLET 50MG	Stagiaire GRH
	HR	R FUROSEMIDE TABLET 40MG	Stagiaire GRH
	HR	R NIFEDIPINE TABLET MGA 60MG	Stagiaire GRH
	C 09-06-2011	S Met dochter hier Dikkere benen laatste tijd Graag glu-co voor aaogarts bezoek binnenkort RRco	L
	C	P lab en zwachtelen en kousen aanmeten	L
	C	R CAPTOPRIL TABLET 50MG	L
	C	R COMPRESSIEBOX KLINION STARTSET AMBULANTE THERAPIE	L
Ijzergebrekanemie	C 16-06-2011	S Dus anemie ws obv nierinsufficiëntie	L
	C	E ijzergebreksanemie	L.
	C	P labco 2mnd	L
	C	R LACTULOSE STROOP 670MG/ML (500MG/G)	L
	C	R FERROFUMARAAT TABLET 200MG	L
Algemeen	T 21-06-2011	R LEUKOPOR HECHTPL VEZEL 9,2MX2,50CM	M.V
	T	R TRICOFIX EL VERBAND E 20MX 8,0CM	M V
	T	R SOFFBAN PLUS 2,7MX10CM	M V
Ijzergebrekanemie	HR 30-06-2011	S vit D is juiste dosering	L.
	HR	R FERROFUMARAAT TABLET 200MG	L.
Algemeen	HR	S Ferro continueren in totaal 12 weken (U/m sept'11)	L
Gezwellen	HR	S kan steunkousen niet aan wil ze zelf uit kunnen trekken	L
	HR	P nicht gaat eerst voetenbankje regelen en steunkousen voorlopig nog niet bestellen draagt wel steungevende pantys	L
Algemeen	N 08-08-2011	S labform co hb en Nf meegegeven	M J.
FTO	C 29-08-2011	S FTO E/ HT, glaucoom, ijzergebrek, pacemaker, vit D def (nu niet, 61), syndroom Ramsey-Hunt, CVA/TIA, iatrogen verhoogd gGt GFR 48	M J
	C	O Apotheek gebruik xalacom? door zorg al geannuleerd sinds 25/3? furosemide savonds?	M J
	C	E FTO	M J
	C	P Furosemide naar ochtend Follow-up gGt en vitD geen indicatie M J statine bij LDL 3.2 en ratio 2.9	M J
Algemeen	C 31-08-2011	O vit D goed en gGT ook goed verlaagd.	M J
	C	P wat mij betreft mee met hypertensielab, geen extra co nodig mail CKE opnemen in tensico. ferro door co 3mnd	M J
FTO	C 05-09-2011	S reden furo middag is dagverzorging, smiddags kan ze dan thuis naar toilet	M J
	C	O xalacom wsch enkele malen afgezegd bij apotheek vanwege nog voorraad van thuis	M J
	C	E FTO	M J
	C	P lav ferrogebruik co lab 3mnd (dec) dan evaluatie ferrogebruik	M J
Essentiele hypertensie	V 06-12-2011	S RR visite co,	C.K
	V	O RR 140/70	C.K
	V	E HTpte met moole RR/ dagopvang+	CK
	V	P co 3mnd met lab HT en ferro co	CK
Algemeen	C 05-01-2012	S Hb niet bepaald!-> nogmaals prikken	L
	C 12-01-2012	S Krijgt nog 3dd Ferro Hb is acceptabel vit B12 te hoog	L
	C	P minder vit B12 gebruiken (Davitamon verminderen naar 1wk) Stop Ferro (nu 6 mnd gebruikt)	L
	C	R FERROFUMARAAT TABLET 200MG	L.
Essentiele hypertensie	V 20-03-2012	S RR visite, mevr geen klachten aan	C.
	V	O RR 140/80	C
	V	P visite 3-4 mnd	C
Algemeen	T 27-03-2012	S Mw voelt zich niet goed. Dochter bezorgt Ze zegt dat haar einde naderd Geen duidelijke klachten	L
	T	E malaise	L.
	T	P overleg met dochter. vandaag CITO lab, donderdag su	L
	X 28-03-2012	S wat geprikt gaat worden door shl is algemeen klinisch gemisch onderzoek, bloedbeeld, bse en diff, natrium en kalium, crp en vitamine D	M. V
	X	R CAPTOPRIL TABLET 50MG	L

Patientenkaart 05-02-2016

Journaal

Episode	Srt Datum	Journaalregels	Medewerker
	V	S Met dochter en mw en isha gesproken Voelt zich laatste 2 weken vaker duizelig, soms met opstaan, soms zomaar pacemaker, is goed onder controle Heeft	L
	V	E mogelijk duizeligheid obv overmedicatie	L
	V	P Captopril voorlopg verminderen naar 1dd, 2x/wk RRco, evaluatie 2L wk (ocht stop)	L
	P 31-03-2012	C Specialistenbrief (MEDSPE v3 1) van HagaZiekenhuis	S
	P	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v1.0) van 500026027	M W
	X 02-04-2012	R DEVARON TABLET 400IE	M.
	T 03-04-2012	S Verzorgende belt geeft aan dat de urine van mw ruikt Verder gaat alles prima, geen klachten	S G
	T	O UO) leuco's: ++	S G
	T	P Advies: nog aankijken, als situatie veranderd opnieuw urine co	S G
	HR 10-04-2012	R XALACOM OOGDRUPPELS FLACON 2,5ML	N S
	C 12-04-2012	S Minder duizelig sinds stop captopril, maar soms nog wel	L
	C	E nog steeds lage tensie	L
	C	P Perindopril 8mg--> 4 mg, 2x/wk RRco over 4 wk revisie	L V
	C	R PERINDOPRIL TERT-BUTYLAMINE FOCUS TABLET 4MG	L.
	C	S Beleid in overleg met Hamelinck - Geen aanwijzingen voor acute cardiale pathologie. - Captopril vervangen door Perindopril 1dd8mg ter voorkoming van bloeddrukschommelingen bij kortwerkend middel - Indien ondanks Furosemide verdere progressie van enkeloedeem, Furosemide door de verpleeghuisartsop te hogen naar 1dd80mg onder controle van de nierfunctie en kalium Bij verdere progressie zijn wij uiteraard bereikbaar voor overleg of herbeoordeling - icc Neurologie ter beoordeling van de duizeligheidsklachten.	L
TIA/CVA	N 24-04-2012	E CVRM	M
Essentiële hypertensie	C 10-05-2012	S RR 120/70	L
	C	P Perindopril 4mg--> 2mg, RRco 2/wk, co 4 wk	L.
	C	R PERINDOPRIL TERT-BUTYLAMINE A TABLET 2MG	L
Algemeen	C 07-06-2012	S 3 x gemeten +/- Geen klachten	L
	C	P continueren Perindopril 2 mg	L
Schouder	C 28-06-2012	S Pijn li-schouder	L
	C	O mn elevatie beperkt, kracht onveranderd	L.
	C	E capsulitis?	L.
	C	P vw fysio	L.
	C	C Verwijzing->Specialist afdeling Fysiotherapie	L
Algemeen	T 05-07-2012	S fysio Medsport belt. scapula is erg gevoelig, is er een trauma? eerst X-scapula of eerst behandelen?	L
	T	E schouderklachten	L
	T	P eerst paar keer therapie	L
	T 17-07-2012	S Zou vergoed moeten worden.	L
	N	S dochter heeft vragen over fysio behandeling, moeder kan t niet navertellen. dochter vraagt zich af wie hierover mag beslissen. wie heeft dit aangevraagd? moeder is dementerend. kan t niet zelf na vertellen en dochten zit nu met fysio rekeningnen opgescheept	N. S
	P 25-07-2012	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v1 0) van Fysiotherapie	Stagiaire GRH
CORRESPONDENTIE	C	C Fysiotherapie	Onbekend
Essentiële hypertensie	V 07-08-2012	S RR visite, gaat goed	C
	V	O RR145/95	C
	V	E Ht ple met verhoogde RR, med onlangs gewijzigd.	C K
	V	P mail naar LVE, rr acceptabel?--> LVE is accoord co 3mnd	C K
Algemeen	P 18-08-2012	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v1 0) van 500026027	N S
	C 28-08-2012	R NITROFURANTOINE CAPSULE MGA 100MG	S T
	C 06-09-2012	S machtiging hoog-laag-bed	L.
	C	C Verwijzing->Specialist afdeling Audiologie	L.
Essentiële hypertensie	V 13-11-2012	S RR visite, gaat goed aldus mevr	C. K
	V	O RR 150/75	C. K
	V	E Ht ple met mooie RR zonder klachten	C K
	V	P visite 6 mnd	C K

Patiëntenkaart 05-02-2016

Journaal

Episode	Srt	Datum	Journaalregels	Medewerker
Algemeen	P	28-12-2012	C Specialistenbnef (MEDSPE v3 1) van HagaZiekenhuis	ST
Geen ziekte, uitdrukkelijk	P	04-01-2013	C VnJ tekst bericht (MEDVRI v1 0) van Florence	SB
CORRESPONDENTIE	C		C Florence, reanimatie verklaring	Onbekend
Algemeen	T	21-01-2013	S Verzorgende belt. urine van mw ruikt ontzettend, verder geen bijz	S. G
	T		O Leuco's +	SG
	T		P Advies: nog aan kijken, veel drinken, kan een beginnende uwi zijn.	SG
	N	12-03-2013	S via oogarts arzarga oogdruppels gekregen	MH
	N		P gevraagd aan verzorgende om de brief bij de oogarts op te vragen	MH
	N		R AZARGA OOGDRUPPELS FLACON 5ML	M
	P		C Specialistenbrief (MEDSPE v3 1) van HagaZiekenhuis	ST
Essentiele hypertensie	C	04-04-2013	S op verzoek dochterr, moeder suffig uitziend dochter erbij	NS
	C		E lage tensie en vermoeidheid	L
	C		P lab en stop Perindopnl	L
	C		R PERINDOPRIL TABLET 2MG (ERBUMINE)	L
Algemeen	P	09-04-2013	S lab bekende ijzergebreksanemie, mild afgenomen NF, pro-BNP verhoogd Mail LVE	M.L
	HR		R AZARGA OOGDRUPPELS FLACON 5ML	M.H
	T	12-04-2013	S gezien. geen beleid	L
Decompensatio cordis	C	18-04-2013	S Gezlen PRO-BNP en vermoeidheid: toch hartfalen	L.
	C		E dec cordis	L
	C		P Furo 1dd 40--> ocht 1dd 60, en RR-co 2/wk, co bespreken 4 wk	L
	C		R FUROSEMIDE CAPSULE MGA 60MG	L
Essentiele hypertensie	C	16-05-2013	S Voelt zich beter sinds stop Perindopril. Blijft langer op de dagopvang	L.
	C		P 1/wk RR, bespreken 4 wk adalat OROS 60--> 30mg (dochter bespreekt dit ook met cardioloog bij pacemakercontrole)	L
Algemeen	C	13-06-2013	S Bloeddruk nog steeds wat laag	L
	C		P ik bel dochter over cardioloog. adalat 30 doorgaan of stoppen?	L
Essentiele hypertensie	C		S Dochter belt. mw heeft POB, wisselend, niet hevig, niet bij inspanning	L
	C		P di op su	L.
	V	18-06-2013	S RR co, mevr niet thuis / dag verblijf aangetroffen	C
	V		P zie rapp, co cardioloog co 3mnd RR	C
Dermatomy cose(n),	C	01-08-2013	S Mevrouw heeft kalnagels waarvan geen last..	T
	C		O kalknagels bdfzds	T
	C		E onchymocose	T
	C		P ivm nierfunctie adviseerd de apotheek 1d0,5t	MV
	C		R TERBINAFINE TABLET 250MG	MV
	C	16-09-2013	S Controel onychomycose bdfzds, mider geworden	T
	C		O beide tenen minder	T
	C		P expectatief	NS
Algemeen	N		S co voeten kuur voor schimmel afgelopen	
Essentiele hypertensie	V	08-10-2013	S HT visite. het gaat goed, mevr ervaart geen klachten	CK
	V		O RR 140/90	CK
	V		E HT pte zonder klachten.	CK
	V		P co 6mdn	CK
Algemeen	C	05-11-2013	P Vaccinatie influenza Ronde 1	MV
	C		R INFLUENZAVACCIN (NIET GESPECIFICEERD) WWSP 0,5ML	MV
	HR	19-12-2013	R AZARGA OOGDRUPPELS FLACON 5ML	MH
	N	30-12-2013	S dochter komt mee, ivm vocht vasthouden been	NS
Knie	C		S Mevrouw heeft waqt pijn aan de knieen	ST
	C		O knieen gb	ST
	C		E pijnlijke knieen bij bekend overgewicht	ST
	C		P Verwijzing fysiotherapie?	ST
	C		C Verwijzing->Specialist afdeling Fysiotherapie	ST
Ijzergebrekanemie	C	10-02-2014	S Regelmatig moe, bekend met anemie	ST
Algemeen	N		S Vermoeidheids klachten	S. G
	P	14-02-2014	S mail dr v Velzen	WB

Patientenkaart 05-02-2016

Journaal

Episode	Srt Datum	Journaalregels	Medewerker
	P	O *****	W.B. e
	P	O *****	I B
	X 17-02-2014	S lab uitslagen bespreken	C D
Ijzergebreekemie	C	S hb is opgeklommen evenals de nierfunctie expectatief beleid	T
Algemeen	C 27-02-2014	S besproken is beter dan eerst	L
Decompensatio cordis	P 18-04-2014	C Specialistenbrief (MEDSPE v3 1) van HagaZiekenhuis	A B.F.
	P	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v1 0) van 500026027	N K
emfyseem/copd	C 24-04-2014	S Even lang geweest na opname	T
	C	O longen vag lichte rhonchi bdzds	T
	C	E lichte bronchitis, mevrouw is bezig met een kuur	T
	C	P kuur afmaken vanuit ziekenhuis, expectatief beleid, wankel evenwicht	T
Algemeen	N	S ontslagen uit ziekenh, longontsteking, brief van cardio meegekregen, zwakjes en benauwd, verzoek of dokter langs de kamer kan gaan!!! vragen aan verzorging med rapport over patient	N S
	N	S Situatie bespreken + verwijzing fysio	A T
emfyseem/copd	P 27-04-2014	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v1 0) van 500026027	N K
Algemeen	X 28-04-2014	S Mevrouw klinkt erg vol,suf Eet /drinkt slecht	J. E
emfyseem/copd	C	S Controle bronchitis	T
	C	O longen vag geen bijgeluiden bdzd, mevrouw lijkt iets opgeknapt	T S
	C	E bronchitis	T S
	C	P expectatief, advies goed te eten en te drinken ..	T S
Functiebeperking/handic	C	S Gaarne behandeling aan huis ivm lopen	T S
	C	O nvt	T S
	C	E lopen	T S
	C	P Graag uw behandeling aan huis?	T S
	C	C Verwijzing->Specialist. afdeling Fysiotherapie	T
Algemeen	HR 29-04-2014	R ZOKZAL:F (ZINKOXIDEKALKWATERZALF) FAGRON	N. S
	T 09-05-2014	S op advies van de wondverpleegkundige wond behandeling	C D
	T	R MESITRAN ANTI-BACT WONDZALF KLIN	C D
	T	R GAASKOMPRES UTERMÖHLEN 5X 5CM 12L	C D
	T	R TEGADERM + PAD STER 5X 7CM	C D
	P 13-05-2014	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v1 0) van Reinier de Graaf Groep	S T
	HR	R ENGELS PLUKSEL KLINION 10CMX5M	N S
CORRESPONDENTIE	C	C Reinier de Graaf Groep, Cardiologie	Onbekend
TIA/CVA	C 26-05-2014	S iom aptheek omeprazol indicatie ivm asca; omeprazol toevoegen	S T
	C	R OMEPRAZOL CAPSULE MSR 20MG	S T
Algemeen	X 02-06-2014	S mw. gebruikt erg veel vitamine wil arts laten kijken of dit oké is	C D
FTO	C	S Mevrouw gebruikt davitamon totaal 1 keer perweek en vit d tabletten en vit b12 en knoflook [pillen eigen beheer, de vraag is kan dit naast elkaar	S T
	C	P lab prikken op vit b12 en vit d ; daarna beslissen over gebruik vitamine pillen	S T
Algemeen	N 06-06-2014	S moeilijk te prikken, vitaminen zijn mislukt, volgend week nog een poging, dan weer normaal in de arm,	N S
	P 12-06-2014	O EINDE RAPPORT	L
Functiebeperking/handic	P	S Thiamine wat laag -> mail LVE	N K
	P	O EINDE RAPPORT	N K
(status na) Vitamine D	P	O EINDE RAPPORT	N K
Algemeen	P	O EINDE RAPPORT.	S T
	N 19-06-2014	S uitslag bloed, zo ja doorgaan vit D +b12	A T
(status na) Vitamine D	C	S uitslag besproken dochter gaat vit B1 kopen	L.
	C	P vit D goed en vit b12 ook, vit b1 tekort-->start thiamine	L.
	C	R THIAMINI HCL TABLET 25MG PHL	L.
Algemeen	T 04-07-2014	C Overigen Patient	N. S
	HR 07-07-2014	S Dorzolamide/ Timolol voor het eerst herhaald, dit wasd door een cardioloog voorgeschreven	F S
	HR	R DORZOLAMIDE/TIMOLOL ACTAVIS OOGDR 20/5MG/ML FL 5ML	F S

Patientenkaart 05-02-2016

Journaal

Episode	Srt Datum	Journaalregels	Medewerker
(status na) Vitamine D	HR 17-07-2014	R THIAMINI HCL TABLET 25MG PHL	S. G
Decompensatio cordis	C 28-08-2014	S in 2,5 kg in 2,5 maand aangekomen lopen gaat echt niet, dan wordt ze teveel benauwd daarom heeft fysio geen zin	L
	C	O P, geen crepiaties, enkels, oedeem	L.
	C	E decompensatio cordis	L
	C	P Furo 40--> Furo 60, wekelijks wegen, ca 3 wk	L
Algemeen	N	S Dochter denkt dat mw vocht vasthoudt	A T
Decompensatio cordis	N	R FUROSEMIDE CAPSULE MGA 60MG	L.
Nierfunctiestoornis/niern	P 03-09-2014	O EINDE RAPPORT	FR
Decompensatio cordis	C 04-09-2014	S moet mw eerder naar cardioloog dan over 3 wk? Nee, gewicht is juist iets afgenomen	L
	C 18-09-2014	S heeft geen last van oedeem of benauwdheid gewicht stabiel	L
	C	E stabiel DC en Nf verslechterd	L
	C	P twee-wekelijks wegen (erna), cont Furo 60, evt bij klachten ophogen naar 80 mg en stop spironolacton	L
	C	R SPIRONOLACTON TABLET 25MG	L
(status na) Vitamine D	HR 16-10-2014	R THIAMINI HCL TABLET 25MG PHL	S G
Algemeen	V 27-10-2014	S Pijn in de li schouder	AD
	V	O Erg pijnlijke m trapezius, li schouder is ook verminderd beweeglijk, heeft rollator en loopt voorovergebogen	AD
	V	E li schouder en pijn m trapezius	AD
	V	P pcm gebruiken en fysiotherapie verw	A. D
	V	C Verwijzing->Specialist. afdeling Fysiotherapie	AD
	N	S Pijn in de schouders	Stagiaire
Essentiele hypertensie	P 30-10-2014	S GFR weer iets gedaald GGI iets verhoogd -> belsu LVE	GRH N K
Algemeen	C 03-11-2014	P Vaccinatie influenza Ronde 1	NS
	C	R INFLUENZAVACCIN (NIET GESPECIFICEERD) WWSP 0,5ML	N:S
	X 16-12-2014	S dikke enkels. volgens dieliste 2 kg aangekomen niet benauwd	MV
	X	doorgeven aan zorg zodat mevr in de agenda komt	
Decompensatio cordis	C 18-12-2014	S dikke enkels/ onderbenen pitting oedeem	L
	C	E distaal oedeem	L
	C	P beide benen zwachtelen en daarna kousen en voor 2 wk Furo 60--> > 80, en 1x/2 wk wegen, evalueren a 4 wk	L
	C	R FUROSEMIDE ACTAVIS TABLET 20MG	L
	C	R COMPRESSIEBOX KLINION STARTSET AMBULANTE THERAPIE	L.
	C	C Verwijzing->Specialist' afdeling Oogheelkunde	L
Algemeen	C	S glaucoom--> vw oogarts	L
	C	P mo brief maken, nu geen printer	L.
	X	S dikke benen furosemide ophogen?	J E
	N 19-12-2014	S Verwijzing oogheelkunde opgestuurd Glenn millerhof.	KK
(status na) Vitamine D	HR 02-01-2015	R THIAMINI HCL TABLET 25MG PHL	BBS
Decompensatio cordis	HR	S donderdag op het spreekuur voor verder bespreking iom D	CD
	HR	R FUROSEMIDE ACTAVIS TABLET 20MG	CD
Gezwellen	C 08-01-2015	S komt 18 jan, ACT zwachtelen lukt niet vw' nepen' (= plooiën) P steunkousen aanvragen	L
	C	C Specialistenbrief (MEDSPE v3 1) van HagaZiekenhuis	L
Glaucoom/verhoogde	P 09-01-2015	C Specialistenbrief (MEDSPE v3 1) van HagaZiekenhuis	NK
Algemeen	N	S aanvraag zwachtelen	MH
	N	R COMPRESSIEBOX KLINION STARTSET AMBULANTE THERAPIE	MH
Gezwellen	C 22-01-2015	S geen klachten	L
	C	O slanke ondemenen, forse bovenbenen, HEMA-kousjes	L
	C	P nu lab indien NF het toelaat--> Furo zo houden, anders weer verminderen	L
Algemeen	N	S evaluatie extra gebruik furosemide 20mg van 18-12-14 t/m 25-01-2015. controle benen en gewicht bespreke/ doorgeven	E G
Decompensatio cordis	N	R FUROSEMIDE ACTAVIS TABLET 20MG	L
Nierfunctiestoornis/niern	P 27-01-2015	O EINDE RAPPORT	NK
Algemeen	N 29-01-2015	S evalueren gebruik extra furosemide, wilt weten of uitslagen lab	E G

Patientenkaart 05-02-2016

Journaal

Episode	Srt Datum	Journaalregels	Medewerker
		binnen zijn	
Decompensatio cordis	C	S lab acceptabel--> furo 80mg 1dd zo houden	L
	C	R FUROSEMIDE APOTEX TABLET 40MG	L
Algemeen	N 11-02-2015	S dochter aan de telefoon maakt zich grote zorgen. wil dat de dokter vandaag komt. mevr heeft vorig jaar met dezelfde klachten op de ic gelegen dochter zegt dat moeder wel benauwd is	M.V
cerebrovasculair accident	T	S gebruikt antistolling-> recept gemaakt zodat dit in onze lijst staat, niet verstuurd	A D
	T	R FENPROCOUMON TABLET 3MG	A D
emfyseem/copd	T	S Mw is benauwd, dezelfde klachten eerder gehad, toen opname ivm pneumonie vgs dochter en sindsdien atrovent 4dd, mw heeft nooit gerookt, geen astma gehad, geen allergie Wel decomp cordis Nu geen koorts, wel verkouden, zegt zelf niet zoveel last te hebben van de kortademigheid, maar zo ziet ze er niet uit Verzorging en dochter vinden haar flink benauwd	A D
	T	O iets versnelde en duidelijk hoorbare ademhaling, sat niet te meten door nagellak, Fors piepen over alle longvelden, geen crepitations (maar ademt wat oppervlakkig), geen koorts, klein beetje pitting oedeem benen.	A D
	T	E Exacerbatie COPD	A D
	T	P Bij virale infectie, cave pneumonie Doxy kuur ivm kwetsbaarheid en vg, prednisolon ivm fors piepen, gluc controlelen door verzorging bij prednisolon, omeprazol toevoegen vanwege prednisolon, furosemide iets erbij om eventueel decompensatiecomponent ook aan te pakken, controle morgen Bij zieker wil mw nog wel ingestuurd worden	A D
	T	R PREDNISOLON PSULE 30MG	A D
	T	R FUROSEMIDE TABLET 20MG	A. D
	T	R DOXYCYCLINE TABLET 100MG	A D
	T	R OMEPRAZOL CAPSULE MSR 20MG	A D
Algemeen	X 12-02-2015	S visie op de kamer hoe het gaat en doorgeven bloedsuiker	J E
emfyseem/copd	C	S 8:00 7,7 12:00 9,2, blijft benauwd, nu 3de dag prednisolon	L.
	C	O P exp fors piepen	L
	C	E exac COPD onder prednison en 4 dd atrovent	L
	C	P start ICS	L
	C	R BECLOMETASON AEROSOL 50UG/DO 200DO EXTRAFYN AUTOH	L
	P 13-02-2015	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v3 1) van HAP SMASH	A D
Algemeen	N	S is gister avond benauwd geweest is smash arts geweest moet atrovent puffjes nemen om de 2 uur heeft momenteel saturatie van 87% pols 63 rr 150/70 temp 36,6 in het oor goed aanspreekbaar, maar heeft een piepende ademhaling exacerbatie COPD. gister beclomethason van dr L gekregen smash arts heeft geadviseerd om ons te bellen	E G
	N	P 7540216	E G
emfyseem/copd	N	S Nu sat gemeten zonder nagellak 88 tot 91%, Dochter vindt niet dat het minder goed gaat, het blijft hetzelfde Was door het vernevelen van smash gister wel wat opgeknapt In verz huis heeft ze daar geen apparatuur voor	A D
	N	P Dus ondanks medicatie knapt ze weinig op maar ze gaat ook niet achteruit Nog zien of het opknapt, als het achteruit gaat belt dochter of verzorging en dan gaat mw naar het ziekenhuis	A D
	P 14-02-2015	C Specialistenbrief (MEDSPE v3 1) van HagaZiekenhuis	A D
	P	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v3 1) van HAP SMASH	N K
Algemeen	N 16-02-2015	S Opgenomen Leyenburg ivm benauwdheid	Stagiaire GRH
Geen ziekte, uitdrukkelijk	C	S Wil wel gereanimeerd worden, stond ook al duidelijk in het systeem	A. D R
Algemeen	HR 20-02-2015	NATRIUMCHLORIDE OOGDRUPPELS 50MG/ML(5%) FL 10ML N. S C	
emfyseem/copd	P	Specialistenbrief (MEDSPE v31) van HagaZiekenhuis A D S Bij medicatie	
	C 23-02-2015	uit ziekenhuis zat geen atrovent, Spiriva'spirat is erg moeilijk voor mw om lon te nemen Verder gaat het wel goed met haar Atrovent herstarten?	A D
	C	P wrs COPD. Atrovent herstart 3dd, spiriva nog eens proberen uit te leggen	A. D
	C	R ATROVENT AEROSOL 20MCG/DO SPBS 200DO + INHALATOR	A D
Functiebeperking/handic	C 05-03-2015	S Mw komt moeïaam bed in en uit. Dochter vraagt of ergotherapie kan langskomen mw heeft een papagaai Dochter Magda wil er	L

Patiëntenkaart 05-02-2016

Journaal

Episode	Srt Datum	Journaalregels	Medewerker
		graag bijzijn. Misschien is er nog iets om haar beter in-en uit bed te laten komen Fysio al geweest weinig winst te behalen	
	C	E verminderde mobiliteit	L
	C	P vw ergotherapie	L
	C	C Verwijzing->Specialist' afdeling Fysiotherapie	L
Algemeen	X	S Verwijzing ergotherapie in-uit stappen bed	J.E
emfyseem/copd	HR 25-03-2015	R BECLOMETASON AEROSOL 50UG/DO 200DO EXTRAFYN AUTOH	S.G
	T 30-03-2015	S gebeld door LDH over onbekende vorm van inhalator?	M Z
	T	ik heb geen longmed voorgeschreven en ken mw niet vanuit visite	
	T	P apotheek gebeld en terug gebeld om tel. autohaler toe te lichten	M Z
Nierfunctiestoornis/nieren	P 31-03-2015	S lab. hb daling (mogelijk door chronische ziekte) nierfunctie blijft ondanks furosemide redelijk stabiel Bij vgd lab hb weer meeprikken, in attentieregde vermeld	A D
	P	O EINDE RAPPORT	A D
Algemeen	X 02-04-2015	S dikke benen	J E
Gezwellen	C	S Spiriva 2 5mcg 1dd2 Omeprazol 20mg 1dd1 Fenprocoumon VA Furosemide 40mg 2dd1 Nifedipine 60mg oros 1dd1 Atrovent Qvar Azagra oogdruppels 2dd1	L
	C	E dikke benen, niet dikker dan eerst ..	L
	C	P exp	L
emfyseem/copd	P 07-04-2015	C Specialistenbrief (MEDSPE v3 1) van HagaZiekenhuis	L.R
Gezwellen	C 09-04-2015	S Gaat achteruit, lopen steeds moeizamer Vocht in benen en in li-arm Bijcardioloog geweest gb	L
	C	O pitting oedeem	L
	C	P loch start ambuland zwachtelen beide gehele benen	L
	C	R COMPRESSIEBOX KLINION STARTSET AMBULANTE THERAPIE	L
Algemeen	N 13-04-2015	S ACT over de knie niet te doen niet comfortabel, pijn borst, sinds van morgen controles gedaan door verpleging, sat 97, pols 75, RR 110/90 pijn linker arm (was vorige week al)	N S
Borstkas	V	S Nu geen klachten meer, had vanmorgen even pijn op de borst maar geen dyspnoe, transpireren, misselijkheid of klemmend gevoel	A. D
	V	O cor en longen zachte tonen, geen duidelijke souffles of crepities reg ritme, RR ook zachte tonen, wrs 125/80 Nu geen dyspnoeische of zieke indruk, op de borstkas wel duidelijk wat drukpijn diffuus	A D
	V	P uitleg, exp	A D
Algemeen	N 16-04-2015	S Bijna 4 kilo in 2 weken aangekomen??	N S
	N	R FUROSEMIDE TABLET 40MG	L
	N	R NIFEDIPINE TABLET MGA 60MG	L
Gezwellen	C	S Dus blijft aankomen (in 2 jaar 10 kg), zwachtelen ging echt niet krijgt 2dd 40 mg Furosemide.	L.
	C	O p. gb, fors oedeem beide benen	L
	C	E diataal oedeem obv? veneuze insufficiënte? rechts DC? <u>bijwerking Nifedipine?</u>	L
	C	P Furosemide 2dd40mg--> 1dd 80 mg en 1dd 40, <u>stop Nifedipine</u> Dochler gebeld voor overleg: wil graag dat mw een keer naar de medisch specialist gaat RR blijven meten 1/wk (Angelique), ook doorgaan met wegen	L
Algemeen	C 20-04-2015	S team B gesproken Yvonne is bezorgd over aankomen onder furosemide Angelique gesproken	L
	C	P voeten inderdaad goed om 's nachts omhoog te doen, donderdag opsu, nu nog erg vroeg om te beoordelen	L
	X 23-04-2015	S Is benauwd, is het verantwoord dat benen in bed hoog worden gehouden <u>ivm pompfunctie hart?</u>	J.E.
	X	R FUROSEMIDE TABLET 40MG	L
Chronische	C	S Zou benauwder zijn	L
	C	O niet meer dyspnoisch, fors pitting oedeem p. gb	L.
	C	E stabiele rechtsdecompensatio	L
	C	P zo doorgaan met wegen, benen hoog	L
Algemeen	N 24-04-2015	S moeilijker lopen en staan, vraag is haar helpen met tillift ??? toestemming hiervoor	N S

Patientenkaart 05-02-2016

Journaal

Episode	Srl	Datum	Journaalregels	Medewerker
Funciebeperking/handic	C	30-04-2015	S angeliq. ja beter met tillif! wel in overleg met dochter	L.
Algemeen	N	07-05-2015	S het vocht vasthouden wordt erger, zit nu ook in boven benen, kan niet lopen. incontinentie material aan doen is al moeilijk ze is nu niet benauwd, bij inspanning wel. gisteren 130/80 mwis in 2 maanden tijd 10 kilo aangekomen team b	N S
Chronische	N		O sat 95%, rr 110/70, pols 60, temp 36 6C. 85,1 kilo	N S.
	T		S tel verzorging maakt zich zorgen, blijft vocht vasthouden, ook dochter wil graag opname om te ontwateren. Tot 30 april 1 x 80 en 1 x 40 mg furosemide gehda, daarna 2 dd 40 en sindsien weer meer vocht vasthouden. Dyspnoe met name bij inspanning	M L
	T		P furosemide naar 1 dd 80 en 1 dd 40, dgls RR en gew Ma 11 mei verder beleid	M. L.
	T		R FUROSEMIDE TABLET 40MG	M L.
Algemeen	N	11-05-2015	S ivm vochtvasthouden dochter gaat mee zie label care 7-5	N S
Chronische	C		S Sinds 2 maanden 5 kg aangekomen, komt niet vooruit, kortademig Dochter heeft een brief en mail geschreven: 1 jaar geleden was mevrouw opgenomen in RdG met decompensatio cordis kreeg toen furosemide en spironolacton Dat laatste is gestaakt. mevrouw wil het liefst niet naar het ziekenhuis, maar wel als het moet	L R
	C		O Enorm dikke oedemateuze benen, zowel boven als onderbeen. RRL R. niet te meten wegens dikke armen Cor zeer irregulair, 80/min systolische soufflé. Pulm geen crepitations	
	C		E decompensatio cordis	L R
	C		P 1xdaags 25 mg spironolacton. Indien het niet beter gaat opname in L.R. Haga voor ontwatering	
	C		R SPIRONOLACTON TABLET 25MG	L R
Algemeen	P	12-05-2015	S <u>_____</u> M M. Caffè Monster, 10 mei 2015 Florence Loosduinse Hof T a.v mevr L - Huisarts Geachte mevrouw L, Betreft mevrouw H Landveld geboren op 2 april 1932 Aanleiding U heeft medio april 2015 besloten om het geneesmiddel Nifidipine (Adalat) niet meer voor te schrijven aan mijn moeder, mevr Landveld omdat dit medicijn mogelijk de oorzaak zou kunnen zijn voor de vochtlophopingen in met name de onderbenen, enkels en voeten Donderdag 7 mei jl. werd ik gebeld door één van de zusters dat haar situatie onveranderd is gebleven en dat zij zich zorgen hierover maakte Hierna heeft de zuster contact gehad met een collega-arts die de dosering van het diuretica Furosemide heeft verhoogd De dosering van Furosemide had u begin april tijdelijk verhoogd van 80 naar 100 mg Bij het afhalen van haar medicijnen (extra dosering) maakte de apotheker van Apotheek Korenaer zich ernstig zorgen en gaf aan dat zij het langdurig gebruik in een dergelijke hoge dosering niet verantwoord vond in verband met nierschade Huidige situatie. 10 mei om 19 30 uur Vochlophopingen in haar boven- en onderbenen en buik zijn toegenomen, zij is hierdoor kortademig, vermoeid en benauwd Ik heb haar samen met de zuster in bed gestopt Zij is duidelijk niet in orde, het lijkt alsof ze zwemt in haar eigen vocht Ik ben morgen samen met haar aanwezig op het spreekuur in het woonzorgcentrum Loosduinse Hof. Behandeling In april 2014 is zij opgenomen geweest in het Reinier de Graaf Gasthuis in Delft in verband met een longontsteking en soortgelijke (oedeem) klachten De behandelende medisch specialist schreef haar destijds de volgende geneesmiddelen voor Spironolacton tablet 25 mg, 1x per dag (30 stuk) Furosemide 40 mg, 1x per dag (30 stuk) Carbasalaalcalcium poeder 100 mg, 1x per dag Ik stel voor dat u haar situatie voorlegt aan een medisch specialist of de betrokken arts in het RGG raadpleegt Ik hoop u hiermede voldoende te hebben geïnformeerd en vertrouw erop dat u de juiste beslissingen neemt Met vriendelijke groet, Magda van Putten-Caffè (dochter)	L R
	N	13-05-2015	S sinds gebruik spiro van gisteren al van 85,6 kilo naar 82,8	N S
	N	15-05-2015	kilo S blijven wegen en doorgaan met spiro, dr L.	N S
	X	18-05-2015	S medicatie bespreken	J. E
Decompensatio cordis	C		S Gewicht schommelt, donderdag 83.9kg, gister 86 1, vandaag 85 2kg Ze valt dus niet af met spiro Wordt volgens verzorging meer kortademig Woog in 2010 58 kg In februari 76 kg	A. D

Journaal			
Episode	Srt Datum	Journaalregels	Medewerker
	C	P Overleg dr Sami furosemide stoppen, door met spironolacton, start burinex 2x 2,5 mg, controle lab 2 dagen, door met wegen, Over 3 dagen tel contact In principe proberen deze week flink te ontwateren, zien of ze hierop niet uitdroogt. Indien het niet gaat opnemen Het streven is vgd week de burinex af te bouwen zodat ze dan 2x 1,5 mg per dag gaat gebruiken als onderhoud (en furosemide blijft dan gestopt)	A D
	C	R BUMETANIDE TABLET 2,5MG	A D
	C	R FUROSEMIDE TABLET 40MG	A D
	T 21-05-2015	S Gister 83 7, vanmorgen 82 4 Dus is iets aan het afvallen, maar begint volgens verzorging uitgeput te raken ' God mag me komen halen' Het gaat zo niet meer. Dochter wil graag morgen, dan kan ze meegaan	A D
	T	P Morgen klinisch ontwateren HAGA Leyenburg afdeling 8 om 10 00, A D brief faxen naar 070-2102294, verzorging geeft medicalelijst mee	A D
	T	C Verwijzing->Specialist afdeling Cardiologie	A D
Algemeen	X 01-06-2015	R COLECALCIFEROL CAPSULE 800IE	M V
	P 04-06-2015	C Vrij tekst bencht (MEDVRI v1 0) van Transferpunt Leyweg	L
Chronische	P 07-06-2015	C Specialistenbrief (MEDSPE v3 1) van HagaZiekenhuis	M V
Nierfunctiestoornis/niern	P 08-06-2015	O EINDE RAPPORT	A D
Algemeen	N 09-06-2015	S Zitten te wachten op verwijzing voor fysio aan huis	M H
	N	P iom dr L akkoord, brief gefaxd	M H
	N	C Overigen. Patient	M H
Nierfunctiestoornis/niern	T 10-06-2015	S Gebeld naar LDH ivm GFR daling, verz vindt dat het nog niet zo goed gaat, kan maar weinig bewegen.	A D
	T	P lab voor morgenochtend ivm flinke achteruitgang (in ziekenhuis nog 35), indien nog verder daling cave acute nierinsufficiëntie, morgen op lijst voor spreekuur LVE	A D
Algemeen	N	S Forse nierfunctievermindering, mail/belspreekuur LVE voor morgenA. D	A D
	C 11-06-2015	S brief dochter mw Landveld. dochter ingesproken	L
angina pectoris	P	S lab Hb 6,0 GFR 25, Nu pijn op de borst met radiatie naar li-arm	L
	P	O EINDE RAPPORT.	L
	P	E <u>angina pectoris acuut coronair syndroom</u>	L
	P	P vw SEH	L
	P	C Verwijzing->Specialist afdeling Cardiologie	L
Diabetes mellitus type 2	P	O EINDE RAPPORT	V S G
angina pectoris	P 12-06-2015	C Specialistenbrief (MEDSPE v3 1) van HagaZiekenhuis	A D
malaise	C 15-06-2015	S Graag naar geriater. Schoonzoon en dochter willen graag weten of A D ze dementie (en zo ja welke) heeft en waarom ze zo achteruit gaat en tevens of ze voldoende zorg kan krijgen hier	A D
	C	P naar geriater	A D
	C	C Verwijzing->Specialist afdeling Geriatrie	A D
Functiebeperking/handic	C	S graag ergotherapie voro aangepaste tillift etcetera, ook op advies van fysio	A D
	C	P verw ergo	A D
	C	C Verwijzing->Specialist afdeling Fysiotherapie	A D
Algemeen	X	S Verwijzing geriater	J E
	HR 19-06-2015	R ARACHIDE-OLIE	KK
	N	S uitslag INR groter dan 8,0	EG
	N	P trombosedienst neemt actie, fax is ter info	V S G
	T 25-06-2015	S dochter gesproken en probleem uitgelegd	L
	C	S vochtadvies. 1500cc, 1200 cc is ook goed Brief van dochter magda kan diuretica stop--> nee, dan wordt ze ws benauwd Perindopril en Spironolacton zijn gestopt.	L
Chronische	C	R SPIRONOLACTON TABLET 25MG	L
Essentiele hypertensie	C	R PERINDOPRIL TABLET 2MG (ERBUMINE)	L
Chronische	P 21-07-2015	C Specialistenbrief (MEDSPE v3 1) van HagaZiekenhuis	M L
Algemeen	X 22-07-2015	S amiodaron vanmorgen niet gekregen ivm fout bij de apotheek krijgen deze vanavond maar dan ook morgenochtend weer vanavond wel of niet geven?	M V
	X	P iom dr van Leeuwen vandaag overslaan	M V
	X	R THIAMINE HCL PCH TABLET 25MG	M V
Chronische	N 27-07-2015	S terugkoppeling bezoek aan cardioloog Robles de Medina	L F. R

???

VPH!

Patientenkaart 05-02-2016

Journaal

Episode	Srt Datum	Journaalregels	Medewerker
		decompensatio cordis, wie controleert de nierfunctie? Bumetamide 2 mg 1xdaags (eerste week 2 tabletten), spironolacton 50 mg 1xdaags Furosemide vervalt.	
Algemeen	N	P Robles heeft een formulier meegeven voor nierfunctie	L.F R
CORRESPONDENTIE	P 30-07-2015	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v1 0) van labwest trombosedienst	M. V
Algemeen	C	C labwest trombosedienst	Onbekend
CORRESPONDENTIE	P 31-07-2015	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v1 0) van sog arts	M V
malaise	C	C sog arts	Onbekend
	V 03-08-2015	S Mevrouw kan niet meer lopen, volgens dochter geeft fysio aan dat hij niet verder komt nu, vraagt zich daarom af of verzorgingshuis niet beter is voor mw Ze eet ook minder, vooral brood lust ze niet, mw is minder vrolijk, is lusteloos, zou in verleden mogelijk beginnende Alzheimer hebben? Zus van mw heeft Alzheimer Mw geeft zelf aan dat ze sinds opname weinig kracht heeft, weinig energie en sinds een poosje ook een beetje somber.	A. D
	V	O Maakt een wal lusteloze indruk	A.D
	V	P verw psycholoog. depressieve klachten? Gesprek met dochter over voor-en nadelen verpleeghuis en over achteruitgang na zh opnamen spiermassaverlies etc Om weer in conditie te komen is veel energie/drive nodig en het is de vraag of mw dit op kan brengen/dit wil.	A D
	V	C Verwijzing->Specialist. afdeling Psychologie	A D
Knie	C 10-08-2015	S Veel last van pijn in de re knie, dochter gaf 2 pcm in 'frozen knee' (heeft ook frozen shoulder) Mw gebruikt verder geen pijnstillers	A D
	C	O Alle bewegingen in de knie zijn pijnlijk, re knie voelt iets warmer aan, geen duidelijke roodheid, maar door donkere huidtype ook niet goed te zien, beide knieën zijn dik, een eventuele hydrops is daardoor niet te zien, temp 36.6	A D
	C	P dd artritis nsaid gezien nierfunctie niet gegeven PCM 3-4d1000 mg	A. D
	C	R PARACETAMOL TABLET 1000MG	A D
emfyseem/copd	P 11-08-2015	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v1 0) van longarts	M. V
CORRESPONDENTIE	C	C longarts	Onbekend
Algemeen	X 12-08-2015	S Via de habox. Geachte huisarts, Eten is voor mijn moeder altijd een lust in haar leven en het hoogtepunt van de dag geweest maar sinds enkele weken eet zij zeer slecht Ze krijgt het eten niet weg, kauwt op het voedsel om het vervolgens weer uit te spugen Van haar avondeten eet zij alleen de soep en het dessert dat meestal bestaat uit vla Het slikken gaat moeilijker en ze heeft aangegeven dat ze geen zin heeft in eten omdat ze het niet kan doorslikken vanwege kokhalsneigingen Ze beleeft er geen plezier meer aan, het drinken gaat nog wel Ik wil graag dat u er naar kijkt en als u er zelf niet uitkomt even overlegt met de KNO-arts waardoor het doorslikken van vaste voedsel wordt bemoeilijkt Komt het door ouderdom, neurologische problemen of door de werking van bepaalde medicijnen? Ik maak mij ernstige zorgen omdat ze lichamelijk achteruit gaat en verzwakt doordat ze niet goed eet. Ze zit de laatste tijd als ik binnenkom in een verslagen houding en de levenslust in haar ogen is gedooft Ik heb dit eetprobleem reeds doorgegeven aan de receptie van het woonzorgcentrum Loosduinse Hof of ze gemalen/gepureerde voeding kan krijgen voor het avondeten Wilt u haar voor het ontbijt en de lunch drinkbarevoeding voorschrijven van bijvoorbeeld Nutricia. Wat mij ten zeerste verbaast is dat dit probleem niet eerder is opgemerkt/gesignaleerd door het verplegend personeel Wie kan bijvoorbeeld praktische adviezen geven op dit gebied voor het gebruik van dranken en voeding een logopedist of ergotherapeut? Ik hoor graag van u en als ze verder verzwakt ga ik met haar naar de EHBO, uiteraard graag in overleg Met vriendelijke groet, Magda (dochter)	J E
	P 13-08-2015	C Overlgen. Patient	L
	C	S visite, ziet er goed uit, goed met mw gepraat geniet van tv, puzzelen, bezoek, de kerk. eet genoeg naar eigen zeggen	L.
	C	P uitgebreid gesprek met dochter magda gaat overleggen met diëtiste of nutridrink zinvol is Heeft ZZP laten ophogen zodat mw naar verpleeghuis kan	L
Knie	C 17-08-2015	S Gebeld met dochter Uitgebreid gesprek Mw was gister suffig, weinig aanspreekbaar, zei weinig, viel veel in slaap. Dochter maakt zich zorgen dat dit van de pcm zou komen, daarom de pcm niet meer gegeven Van fysio gehoord dat het een ontsteking is en ze	A D

Patientenkaart 05-02-2016

		Journaal	
Episode	Srt Datum	Journaalregels	Medewerker
		zou graag willen weten of daar iets aan te doen is Best wel moeilijk om te zien dat moeder veel pijn heeft	
	C	P Uitleg geen nsaid kunnen geven ivm slechte nierfunctie, dan bestaat de kans dat nieren uit vallen Daarom pcm voorgeschreven, de leverfuncties kunnen dat wel hebben van mw (bijla test ik leverfuncties mee zodat we het zeker weten) Advies om loch door te gaan met pcm. Daarbij, indien onvoldoende tramadol, uitleg tav werking (zwak morfine) en bijwerkingen (suffer, obstipatie), lactulose erbij voor als def hard is. Dochter zou graag na willen kijken of injectie in de knie nog een optie is Uitleg ik zet zelf geen injecties in de knie, dus naar reumatoloog met de vraag of injectie (of evt prednisolon) ook nuttig kan zijn (en ik lab prik ik crp, urinezuur) Voor morgenochtend lab nierfunctie, uitleg, toenemende sufheid kan komen door slechte nierfunctie (ureum) en ook door algeheel moe zijn bij veel ziekle hart, longen, nieren, st na cva Het lichaam wordt daar heel moe van	A D
	C	R LACTULOSE STROOP 670MG/ML (500MG/G)	A D
	C	R TRAMADOL CAPSULE 50MG	A D
	C	C Verwijzing->Specialist afdeling Reumatologie	A D
Functiebeperking/handic	C	S ma-vr dagopvang, dan gaat het goed, maar als ze alleen is gaat het niet goed, doet niets meer uit zichzelf, eten en drinken doet ze niet zelf Heeft nu ZZP4 Volgens zorg is Sibel bezig met indicatie, wij horen nog welke informatie Sibel van ons nodig heeft	A D
Algemeen	X 18-08-2015	S saltro belt zeggen dat ze niet bij mevr konden omdat de zorg druk was gaan morgen weer naar mevr toe	M. V
	X	P ldh gesproken en gezegd dat er morgen weer iemand komt prikken!	M. V
	C	S gebeld naar aanleiding van zeer boze mail Mw komt binnenkort n praten met mij en evl ADT en haar man.	L.
	C	P indien officiële klacht	L.
	C	S lab prikken niet gelukt	L.
Knie	C	R PARACETAMOL TABLET 1000MG	M V
malaise	P 19-08-2015	O EINDE RAPPORT	V S G
Probleem	C 20-08-2015	S uitgebreid gesprek met dochter en schoonzoon Bieden excuus aan voor boze mail Gaan over naar Nolenshage, hebben gesprek met management LDH gehad over discrepantie zorgvraag en wat mw kan	L
	C	P diëtiste adviseert logopedie en compacte drinkvoeding	L
Jicht	C	S overleg Jacqueline Krol, internist, mogelijk jicht prednison-kuur Diclo en Colchicine geen optie	L
	C	E ws jichtaanval, uitgelokt door ophogen Furosemide ivm DC	L
	C	P start prednison, co 1 wk	L.
	C	R PREDNISOLON CAPSULE 30MG	L
Algemeen	N 21-08-2015	S verzorging belt, over de prednisolon waarvoor het is	Stagiaire GRH
	N	P doorgegeven	Stagiaire GRH
	N 27-08-2015	S uitslag lab bespreken	Stagiaire GRH
	X 31-08-2015	S stop tramadol	M V
Knie	X	R TRAMADOL CAPSULE 50MG	A D
Jicht	C	S Geprek met dochter en mw Landveld op de kamer nav de lab uitslagen en dalende nierfuncties, stijgende leverfuncties, verhoogde infectieparameters Lastig evenwicht: enerzijds diuretica nodig om niet vol te lopen, anderzijds belastend voor de nieren etc Ook lastig evenwicht tav pijnbehandeling: van de tramadol wordt mw suffig en dit is erg vervelend omdat mw dan weinig contact met bezoek (of facetime/bellen) maakt, maar goede pijnbehandeling is wel noodzakelijk Dochter geeft aan dat de pcm nu nog wel lijkt te voldoen, vooral nu de prednisolon goed aangeslagen lijkt te zijn Ook mw Landveld geeft aan dat ze nu minder pijn heeft en wel weer met wat minder pijnstilling toe kan 21 sept heeft mw weer een afspraak bij de cardioloog, mogelijk zou hij weer een echo en lab doen Vrijdag gesprek met psycholoog om te zien voor welke afdeling in een verpleeghuis mw in aanmerking zou komen	A D
	C	P Tramadol nu stoppen, wel zo nodig paracetamol gebruiken, als mwA D pijn aangeeft contact opnemen, dan weer herstart tramadol overwegen (of evt kortwerkend morfine in lage dosis bij verzorgingsmomenten?)	D
Algemeen	P 01-09-2015	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v3.1) van HAP SMASH	M V

gesprek ging uitel over mail en V. Krol na

Patientenkaart 05-02-2016

		Journaal	
Episode	Srt Datum	Journaleregels	Medewerker
	X 02-09-2015	S smash vannacht geweest gaal niet goed. nu dochter aan de telefoon valt elke keer in slaap. slecht contact te maken klaagt over pijn in de rug heeft doorligplekken dochter bellen op 06-46415041	M V
Nierfunctiestoornis/nierin	C	S Dochter van mw Land veld belt, mw was vanmorgen suf, kwam niet goed meer uit haar bed, ook doorligplekken, dochter wil een opname en mw Landveld ook om te zien of er nog wal aan te doen is	A D
	C	P Uitleg . het lijkt er op dat de nieren het langzamerhand opgeven, dochter wil graag opname, Overleg DD internist-> naar SEH haga per ambulance	A. D
	C	C Verwijzing->Specialist. afdeling Interne Geneeskunde	A D
Algemeen	P	C Specialistenbrief (MEDSPE v3 1) van HagaZiekenhuis	M V
Nierfunctiestoornis/nierin	P 03-09-2015	C Specialistenbrief (MEDSPE v3 1) van HagaZiekenhuis	A D
Algemeen	P 05-09-2015	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v3 1) van HAP SMASH	L.
Decubitus	T 08-09-2015	S Dochter geeft aan dat mw veel pijn heeft Mogelijk door wond stuit Slecht gereageerd op tramadol	L.
	T	P start fentanyl en lactulose, co do	L
	T	R LACTULOSE STROOP 670MG/ML (500MG/G)	L
	T	R FENTANYL PLEISTER 12UG/UUR (GENERIEK+DUROGESIC)	L.
Algemeen	N	S dochter wil graag overleg, mag ze butranspleister mag gebruiken	S. G
	C 10-09-2015	S trombosedienst is niet geweest, mag vandaag 0,0 arts L van Velzen trombosedienst vraagt of mw nog indicatie heeft voor trombosedienst	
	C	R MEPILEX BORDER AG STER 15X15CM	L
	T 14-09-2015	S Suf bij opiaten (mail dochter) Odilia vindt wonden stuit verergeren	L
	T	E decubitus	L
	T	P stop Fentanyl, start PCM/Cod	L
	T	R FENTANYL PLEISTER 12UG/UUR (GENERIEK+DUROGESIC)	L.
	T	R PARACETAMOL/CODEINEFOSFAAT PCH TABLET 500/10MG	L.
Decubitus	T	R FENTANYL PLEISTER 12UG/UUR (GENERIEK+DUROGESIC)	A D
	C	S Graag verwijsvrief voor wond verpleegkundige ivm decubitus stuit	A D
	C	P verw wondverpleegkundige	A. D
	C	C Verwijzing->Specialist afdeling Dermatologie	A D
Algemeen	C	S psycholoog belt dochter gaat wel akkoord met diagnose dementie, L maar wil graag specialist ouderengeneeskunde laten meekijken	
	C	E decubitus	L
	C	P akkoord, psycholoog gaat specialist vragen	L.
Decubitus	C	S Aan einde van de dag is dochter en haar man boos dat ik niet geweest ben, had er wel op gerekend Wilde niet dat de fantanyl gestopt zou worden, maar de pcm vna 3dd2 naar 2dd2t omdat ze dan misschien minder suf zou worden. En behandeling decubitus en verw ouderspecialist	A. D
	C	P Uitleg. begrepen dat ik vandaag wondvpk zou regelen, LVE heeft al spec ouderengeneeskunde akkoord gegeven. Herstart fentanyl, mnw was gister niet zo suf meer Pcm sinds weekend al 2dd2t, zo laten Ik bespreek het morgen met LVE, zien of er nog een morfine-achtig middel is waarvan een lagere dosering gegeven kan worden	A D
Algemeen	T 15-09-2015	R PARACETAMOL TABLET 1000MG	L
Decubitus	N	S op verzoek van de wondverpleegkundige (janine husken) . verwijzing ergo therapie zithouding in bed en transfers en glijcel faxen naar gulden huis 070-7545001 tel 070-7545000	M. H
	N	O en dietiste word op consult gevraagd in de bilnaad is het rood en einde van de bilnaad is de wond dieper opvullen word mepilex border sacrum 15x15cm en proshild plus (sillicone barriere creme) voor de smetplekken en nu-gel 15 gram en steriele gaasjes om het schoon te maken zn formulier naar combi care faxen . 0182630206	M. H
	N	E zn formulieren worden sinds maart 2015 niet meer gebruikt, lom combi-care klopt ze gaat mij hierover mailen	M. H
	N	P Janine gaat over twee weken weer even polshoogte nemen verantwoordingsformulier (ipv zn formulier) gefaxd naar combi care	M H
	N	R NU-GEL HYDROGEL	M. H
	N	R KLINION HG HYDR GAUZE KOMPRESS 10X10CM 8L STER	M H

Patiëntenkaart 05-02-2016

Journaal

Episode	Srt Datum	Journalregels	Medewerker
	N	R MEPILEX BORDER SACRUM SCHUIMV SILICONEN 15X15CM ST	M H
	N	R PROSHIELD PLUS SKIN PROTECTANT	MH
	N	C Overigen: Patiënt	M H
Algemeen	X 16-09-2015	S Zie mail	J EI
	N	S Dochter vind het prima als het prikken voor trombose stop wordt gezet, en moeder op medicatie overgaat. Maar dit laat ze al geheel aan de artsen over.	S G
ondervoeding bij	T	S Mw kreeg Nutridnnk fiber, maar ivm slechte nierfunctie omgezet naar remilon eiwitarm omdat andere de nierfunctie verder achteruit gaat. De wondverpleegkundige wil eiwitrijk dieet. De vraag is dus waar prioriteit aan gegeven moet worden. Mw is afgevallen de laatste tijd en er is sprake van ondervoeding bij overgewicht.	A D
	T	P Besproken eerst prioriteit nu leggen bij nieren, dit donderdag bespreken (LVE) met dochter en indien we toch kiezen voor decubitus dit doorgeven aan verzorging: verzorgen kan dietiste mailen, dan past ze het dieet vrijdag of maandag aan. Bij onduidelijkheid belt dietiste ons op.	A D
	P	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v3 1) van HAP SMASH	L F R
Algemeen	T 17-09-2015	S arts trombosediens gezien lichamelijke toestand INR bepalen nog L. nodig? meneer van Putten gesproken. vragen over medicatie, over drinken wat niet goed gaat, over adviezen van de dietist. vochtlijst is absoluut slecht bijgehouden. Als mw niet wil toch wassen. Chantal vd Wal. psychogeriatrisch verpleeghuis	
	T	E familie ontevreden over zorg	L
	T	P Zou ook kunnen dat het pas later is opgeschreven of op bed koffie krijgt. Indicatie verpleeghuis gaat via zorg	L
	T	C Overigen: Patient	L
	X	S Schoonzoon belt wilt met dokter van L spreken. Misschien verpleeghuis? 06-24253477 Van Putten	J E
	T	S gewoon doorgaan met INR bepalen	L.
	T	C Verwijzing->Specialist Afdeling Maatschappelijk werk	L
	T	S Furosemide voorlopig stop vanwege prioriteit bij de nieren	L
	T 18-09-2015	S vragen over pijn medicatie, 16 30 gebeld: mw is naar de cardioloog L	
	P	C Specialistenbrief (MEDSPE v3 1) van Medisch Centrum Haaglanden	L F R
	C 22-09-2015	S internist Bronovo mw is opgenomen nu inmobiel, was suf, nu niet L. meer. Zegt alleen maar ja, soms weer een opmerking over medicatie, doet niets zelfstandig eten en drinken bv niet. Decubitus met necrose. Internist vraagt zich af of er geen palliatief beleid moet worden gestart. Heeft morgen familiegesprek.	
	C	P brieven van eerdere opnames gefaxt	L
	N	S arts ass Bronovo ziekenhuis. interne geneeskunde, graag samenvatting van dossier faxen naar 070-3124425	M H
Dood/overlijden [ex A95]	P 24-09-2015	C Specialistenbrief (MEDSPE v3 1) van Medisch Centrum Haaglanden	A D
Algemeen	P 25-09-2015	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v1.0) van Bronovo	M V
CORRESPONDENTIE	C	C seh	Onbekend
	C	C Bronovo	Onbekend
Algemeen	N 28-09-2015	S Controle catheter, overdracht van ZKH aan arts geven zit in dossier	Stagiaire GRH
verblijfcatheter	V	S Volgens overdracht ziekenhuis mag catheter er wel uit. Mw heeft veel pijn stuit door decubitus, zorg heeft haar daarom nu in bed gelegd vanmiddag. Gesproken met mw: ze heeft geen pijn als ze in bed ligt. Gesproken met zorg en dochter nav catheter: ivm decubitus is het beter als de huid goed droog blijft, daarom adviseerde ik catheter in te laten. De nieren produceren nauwelijks urine erg weinig in de zak. Als catheter nu verwijderd wordt grote kans op uwi en retentie en minder zicht op de urineproductie. Er zit ook wat debris in de slang. Mw is niet benauwd, in zh is furosemide gestopt. Mw drinkt nauwelijks, wil dit niet, Odillia heeft het vandaag heel vaak aangeboden.	A D
	V	P NB zorg gaat goed in de gaten houden of mw benauwd wordt, dan meteen bellen (herstart furosemide overwegen). Uitgebreid gesprek met dochter en zorg, zijn het allemaal eens met beslissing catheter in te laten. Uitvoeringsverzoek voor catheter (indien verstopt door zorg verwisselen) gemaakt op receptbriefje bij gebrek aan officieel formulier en printer, recept voor catheter etc.	A D

Patientenkaart 05-02-2016

Journaal

Episode	Srt Datum	Journaalregels	Medewerker
		naar apotheek gestuurd	
	V	R CATHETER CU-S CURISOFT VROUW CH12	A D
	T 29-09-2015	S Dochter gebeld en daarna zorg Geen urine meer in catheter, levens 3 dagn diarree	A. D
	T	P Spoelen en indien echt verstopt vervangen catheter Zorg heeft geen vloeistof meer, recept gemaakt lav diaree mgl virale GE-infectie, niet veel aan te doen, bouillon, evt ors. Zorg gaat controleren of pakjes voeding wel lactosevrij zijn	A. D
Algemeen	X	S er komt geen urine meer uit de catheter sinds gister nu verstopt? mevr geeft meer pijn aan graag dochter bellen 06-46415041	M V
Decubitus	T 30-09-2015	S VOO gebeld met vpk ze kan vandaag echt niet door vervoer, A D maar ze komt morgen om 9:00 uur ADT Dit met dochter besproken. Bij probelemen worden we weer gebeld morgen. Morgen bij spreekuur LVE controle wond en ook de tenen omdat ze iets blauw lijken volgens dochter	A D
	T	P VOO gebeld met vpk ze kan vandaag echt niet door vervoer, maar A D ze komt morgen om 9:00 uur	A D
Algemeen	X	S dochter aan de telefoon. de wondverpleegkundige wil niet komen (gister omdat er geen auto beschikbaar was en vandaag zonder reden) dochter wil een andere wondverpleegkundige inschakelen of anders naar het ziekenhuis graag bellen met dochter	M V
	X	S Dietiste van Florence Miriam Enthoven wilt overleg 06-55421187 Voor 12:30 uur bellen	J E
	T 01-10-2015	S In ZH iets Nutridrink Juice gekregen, dietiste is akkoord en gaat dit omzetten	L
Decubitus	T	R CUTICELL CLASSIC 10CMX10CM	S G
	T	R KLINION HG HYDR GAUZE KOMPRESS 10X10CM 8L STER	S G
	T	R MEPILEX BORDER SACRUM SCHUIMV SILICONEN 15X15CM ST	S G
Algemeen	T	R NU-GEL HYDROGEL	S. G
	P	C Specialistenbrief (MEDSPE v3 1) van Medisch Centrum Haaglanden	M V
	P	C Vrij tekst bericht (MEDVRI v1 0) van persoonlijkebrief (fentanyl pleister)	M. V
CORRESPONDENTIE	C	C persoonlijkebrief (fentanyl pleister)	Onbekend
	C	C mch bronovo	Onbekend
Dood/overlijden [ex A95]	N 05-10-2015	S Zorg vertelt dat mw afgelopen donderdag is overleden Ze was donderdag kortademig geworden en naar het ziekenhuis gebracht Daar is ze donderdagavond overleden. Dochter gebeld om te condoleren Het was allemaal heel mooi en rustig en vredig gegaan toen mw overleed, er waren 10 familieleden bij het overlijden en ze ziet er heel vredig uit met een glimlach, alsof er een last van haar is afgevallen. Donderdag is de begrafenis	A D

Medicatie

Datum	Omschrijving	C	Gebr. voorschrift	It	Einddatum	Staakdatum	Actueel
29-01-2015	730.0 FUROSEMIDE APOTEX TABLET 40MG	C	1D2T		29-01-2016		J
28-08-2014	0 0 FUROSEMIDE CAPSULE MGA 60MG	C	1D1C HEEL		28-08-2014		J
28-03-2012	0 0 CAPTOPRIL TABLET 50MG	C	1D1T		28-03-2012		J
01-10-2015	2 0 MEPILEX BORDER SACRUM SCHUIMV SILICONEN 15X15CM ST		1D		03-10-2015		N
01-10-2015	2.0 CUTICELL CLASSIC 10CMX10CM		1D		31-10-2015		N
01-10-2015	2 0 NU-GEL HYDROGEL		1D		31-10-2015		N
01-10-2015	1 0 KLINION HG HYDR GAUZE KOMPRESS 10X10CM 8L STER		1D		31-10-2015		N
28-09-2015	0.0 CATHETER CU-S CURISOFT VROUW CH12				28-09-2015		N
15-09-2015	42 0 PARACETAMOL TABLET 1000MG		2-3D1T		29-09-2015		N
15-09-2015	0.0 PROSHIELD PLUS SKIN PROTECTANT				15-09-2015		N
14-09-2015	0 0 FENTANYL PLEISTER 12UG/UUR (GENERIEK+DUROGESIC)		ALCO RIJV		29-09-2015		N
14-09-2015	42 0 PARACETAMOL/CODEINEFOSFAAT PCH TABLET 500/10MG		3D2T ALCO RIJV		21-09-2015		N
10-09-2015	10 0 MEPILEX BORDER AG STER 15X15CM				10-09-2015		N
08-09-2015	210 0 LACTULOSE STROOP 670MG/ML (500MG/G)		1D15ML		22-09-2015		N
31-08-2015	0 0 TRAMADOL CAPSULE 50MG		0D0T ALCO RIJV		31-08-2015		N

Patientenkaart 05-02-2016

Medicatie							
Datum	Omschrijving	C	Gebr voorschrift	II	Einddatum	Staakdatum	Actueel
20-08-2015	10.0 PREDNISOLON CAPSULE 30MG		1D1T NEMA		30-08-2015		N
22-07-2015	90 0 THIAMINE HCL PCH TABLET 25MG		1D1T		20-10-2015		N
25-06-2015	0 0 PERINDOPRIL TABLET 2MG (ERBUMINE)				25-06-2015		N
25-06-2015	14 0 SPIRONOLACTON TABLET 25MG		1D		09-07-2015		N
19-06-2015	3 0 ARACHIDE-OLIE				19-06-2015		N
01-06-2015	90.0 COLECALCIFEROL CAPSULE 800IE		1D		30-08-2015		N
18-05-2015	20 0 BUMETANIDE TABLET 2,5MG		2D1T LVGB		28-05-2015		N
18-05-2015	0 0 FUROSEMIDE TABLET 40MG				23-05-2015		N
16-04-2015	0 0 NIFEDIPINE TABLET MGA 60MG		1D GRAPP HEEL		15-07-2015		N
09-04-2015	2 0 COMPRESSIEBOX KLINION STARTSET AMBULANTE THERAPIE				09-04-2015		N
25-03-2015	90 0 BECLOMETASON AEROSOL 50UG/DO 200DO EXTRAFYN AUTOH		3D1PF INHM NGMS		24-04-2015		N
23-02-2015	200.0 ATROVENT AEROSOL 20MCG/DO SPBS 200DO + INHALATOR		4D1I INHM		14-04-2015		N
20-02-2015	180 0 NATRIUMCHLORIDE OOGDRUPPELS 50MG/ML(5%) FL 10ML		2D1DR HB1M LVGB		21-05-2015		N
11-02-2015	2 0 FUROSEMIDE TABLET 20MG		1D1T		13-02-2015		N
11-02-2015	8 0 DOXYCYCLINE TABLET 100MG				18-02-2015		N
11-02-2015	7 0 OMEPRAZOL CAPSULE MSR 20MG		1D1T HEEL		18-02-2015		N
11-02-2015	0 0 FENPROCUMON TABLET 3MG		AVBM GVT HEEL		11-02-2015		N
22-01-2015	14 0 FUROSEMIDE ACTAVIS TABLET 20MG		1D1T		05-02-2015		N
02-01-2015	90.0 THIAMINI HCL TABLET 25MG PHL		1D1T		02-04-2015		N
03-11-2014	0 0 INFLUENZAVACCIN (NIET GESPECIFICEERD) WWSP 0,5ML				03-11-2015		N
07-07-2014	60.0 DORZOLAMIDE/TIMOLOL ACTAVIS OOGDR 20/5MG/ML FL 5ML		2D1DR HB1M		06-08-2014		N
13-05-2014	0 0 ENGELS PLUKSEL KLINION 10CMX5M				13-05-2014		N
09-05-2014	30 0 GAASKOMPRES UTERMOHLEN 5X 5CM 12L		1D		08-06-2014		N
09-05-2014	15 0 TEGADERM + PAD STER 5X 7CM		1D		24-05-2014		N
09-05-2014	1 0 MESITRAN ANTI-BACT WONDZALF KLIN		1D		09-05-2014		N
29-04-2014	0 0 ZOKZALF (ZINKOXIDEKALKWATERZALF) FAGRON		KAMER OMR		29-04-2014		N
19-12-2013	0.0 AZARGA OOGDRUPPELS FLACON 5ML		2D1DR HB1M OMS		19-12-2013		N
01-08-2013	22 0 TERBINAFINE TABLET 250MG		1D0,5T KUUR		14-09-2013		N
04-04-2013	0 0 PERINDOPRIL TABLET 2MG (ERBUMINE)				04-04-2013		N
28-08-2012	14.0 NITROFURANTOINE CAPSULE MGA 100MG		2D		04-09-2012		N
10-05-2012	30.0 PERINDOPRIL TERT-BUTYLAMINE A TABLET 2MG		1D1T		09-06-2012		N
12-04-2012	20 0 PERINDOPRIL TERT-BUTYLAMINE FOCUS TABLET 4MG		1D1T		11-06-2012		N
10-04-2012	1 0 XALACOM OOGDRUPPELS FLACON 2,5ML		HB1M NOKAM ONKOE		10-04-2012		N
02-04-2012	30 0 DEVARON TABLET 400IE		1D1T		02-05-2012		N
12-01-2012	0 0 FERROFUMARAAT TABLET 200MG		HVEV MWNMM NEMA		12-01-2012		N
30-06-2011	270 0 FERROFUMARAAT TABLET 200MG		3D1T		28-09-2011		N
21-06-2011	1 0 TRICOFIX EL VERBAND E 20MX 8,0CM				21-06-2011		N
21-06-2011	2 0 LEUKOPOR HECHTPL VEZEL 9,2MX2,50CM				21-06-2011		N
21-06-2011	2 0 SOFFBAN PLUS 2,7MX10CM				21-06-2011		N
16-06-2011	0 0 LACTULOSE STROOP 670MG/ML (500MG/G)				16-06-2011		N
09-06-2011	1 0 COMPRESSIEBOX KLINION STARTSET AMBULANTE THERAPIE				09-06-2011		N
06-06-2011	0 0 NIFEDIPINE TABLET MGA 60MG		1D GRAPP HEEL		04-09-2011		N
06-06-2011	0 0 FUROSEMIDE TABLET 40MG		1D		04-09-2011		N
06-06-2011	90 0 ACETYLSALICYLZUUR DISPERTABLET 80MG		1D UIEW		04-09-2011		N

Uitslagen

Datum uitslag	Memo	Mat	Bijz	Bepaling	Uitslag	Eenheid	Norm
19-08-2015	CRP	B		C-reactive proteïne (CRP)	87.9	mg/l	<10.0
19-08-2015	URIZ	B		urinezuur	0.67		
19-08-2015	UREU	B		ureum	19.0		

Patiëntenkaart 05-02-2016

Uitslagen

Datum uitslag	Memo	Mat	Bijz.	Bepaling	Uitslag	Eenheid	Norm
19-08-2015	KREM	O	FB	eGFR volgens MDRD formule	17 0	ml/min/1,73m2	>60 0
19-08-2015	KREA	B		kreatinine	237 0	micromol/l	60 0-110.0
19-08-2015	GGT	B		gamma-glutamyltransferase (gammaGT)	147 0	U/l	
19-08-2015	ALAT	B		alanineaminotransferase (ALAT,SGPT)	26.0	U/l	
19-08-2015	ASAT	B		asparaataminotransferase (ASAT,SGOT)	40.0	U/l	<45 0
19-08-2015	K	B		kalium	4 3	mmol/l	3 5-5.0
19-08-2015	NA	B		natrium	135 0	mmol/l	135 0-145.0
19-08-2015	MONO	B	MT	monocyten, absoluut	0 40		
19-08-2015	BASO	B	MT	basofiele granulocyten, absoluut	0 02		
19-08-2015	EO	B	MT	eosinofielen totaal	0 09		
19-08-2015	LYMF	B	MT	lymfocyten, absoluut	1 22		
19-08-2015	NEUT	B	MT	neutrofile granulocyten, absoluut	2 81		
19-08-2015	MCV	B		M C V	79 0		
19-08-2015	TROM	B	MT	trombocyten	278 0		
19-08-2015	LEUK	B	MT	leukocyten	4 5		
19-08-2015	HB	B		hemoglobine (Hb)	8 5	mmol/l	
19-08-2015	BSE	B	1U	bezinking (BSE)	94.0		
13-08-2015	GEW	AO		gewicht patient	71 6	kg	
11-06-2015	KREM	O	FB	eGFR volgens MDRD formule	25 0	ml/min/1,73m2	>60.0
11-06-2015	KREA	B		kreatinine	170 0	micromol/l	60.0-110 0
11-06-2015	LDH	B		lactaatdehydrogenase (LDH)	208 0		
11-06-2015	K	B		kalium	4 6	mmol/l	3 5-5 0
11-06-2015	NA	B		natrium	133 0	mmol/l	135 0-145 0
11-06-2015	RETI	B		reticulocyten	45 0		
11-06-2015	MCV	B		M C V	85 0		
11-06-2015	HB	B		hemoglobine (Hb)	6 0	mmol/l	
11-06-2015	KREM	O	FB	eGFR volgens MDRD formule	25 0	ml/min/1,73m2	>60 0
11-06-2015	KREA	B		kreatinine	170 0	micromol/l	60 0-110 0
11-06-2015	LDH	B		lactaatdehydrogenase (LDH)	208.0		
11-06-2015	K	B		kalium	4.6	mmol/l	3.5-5 0
11-06-2015	NA	B		natrium	133 0	mmol/l	135 0-145 0
11-06-2015	RETI	B		reticulocyten	45.0		
11-06-2015	MCV	B		M.C V	85.0		
11-06-2015	HB	B		hemoglobine (Hb)	6 0	mmol/l	
08-06-2015	UREU	B		ureum	12.4		
08-06-2015	KREM	O	FB	eGFR volgens MDRD formule	24 0	ml/min/1,73m2	>60 0
08-06-2015	KREA	B		kreatinine	173 0	micromol/l	60 0-110 0
08-06-2015	K	B		kalium	4 8	mmol/l	3 5-5 0
08-06-2015	NA	B		natrium	136 0	mmol/l	135 0-145 0
23-04-2015	RRDI	KA		diastolische bloeddruk	100 0	mmHg	<89 0
23-04-2015	RRSY	KA		systolische bloeddruk	140 0	mmHg	<140 0
23-04-2015	GEW	AO		gewicht patient	83 5	kg	
20-04-2015	GEW	AO		gewicht patient	84 3	kg	
16-04-2015	RRDI	KA		diastolische bloeddruk	90 0	mmHg	<89.0
16-04-2015	RRSY	KA		systolische bloeddruk	110 0	mmHg	<140.0
16-04-2015	GEW	AO		gewicht patient	83.8	kg	
09-04-2015	GEW	AO		gewicht patient	81.0	kg	
02-04-2015	GEW	AO		gewicht patient	80.0	kg	

Patientenkaart 05-02-2016

						Uitslagen	
Datum uitslag	Memo	Mat	Bijz	Bepaling	Uitslag	Eenheid	Norm
31-03-2015	UREU	B		ureum	6.2		
31-03-2015	KREM	O	FB	eGFR volgens MDRD formule	41.0	ml/min/1,73m ²	>60.0
31-03-2015	KREA	B		kreatinine	110.0	micromol/l	60.0-110.0
31-03-2015	AF	B		alkalische fosfatase	69.0		
31-03-2015	LDH	B		lactaatdehydrogenase (LDH)	251.0		
31-03-2015	GGT	B		gamma-glutamyltransferase (gammaGT)	54.0	U/l	
31-03-2015	ASAT	B		aspartaataminotransferase (ASAT,SGOT)	31.0	U/l	<45.0
31-03-2015	K	B		kalium	3.9	mmol/l	3.5-5.0
31-03-2015	NA	B		natrum	137.0	mmol/l	135.0-145.0
31-03-2015	MONO	B	MT	monocyten, absoluut	0.65		
31-03-2015	BASO	B	MT	basofiele granulocyten, absoluut	0.02		
31-03-2015	EO	B	MT	eosinofielen totaal	0.15		
31-03-2015	LYMF	B	MT	lymfocyten, absoluut	1.50		
31-03-2015	NEUT	B	MT	neutrofile granulocyten, absoluut	3.41		
31-03-2015	RETI	B		reticulocyten	61.0		
31-03-2015	MCH	B		M.C.H.	173		
31-03-2015	MCHC	B		M.C.H.C.	19.8		
31-03-2015	MCV	B		M.C.V.	87.0		
31-03-2015	TROM	B	MT	trombocyten	200.0		
31-03-2015	LEUK	B	MT	leukocyten	5.7		
31-03-2015	ERY	B	MT	erythrocyten	3.71		
31-03-2015	HT	B		hematocriet (Ht)	0.32	L/L	
31-03-2015	HB	B		hemoglobine (Hb)	6.4	mmol/l	
25-03-2015	CORZ	RZ		reden geen programmatische zorg (COPD)	op verzoek patient		
25-03-2015	COHB	RZ		hoofdbehandelaar COPD	huisarts		
25-03-2015	COCB	RZ		controlebeleid COPD-patient			
27-01-2015	VD	B		vitamine D	81.2		
27-01-2015	KREM	O	FB	eGFR volgens MDRD formule	40.0	ml/min/1,73m ²	>60.0
27-01-2015	KREA	B		kreatinine	112.0	micromol/l	60.0-110.0
27-01-2015	ALAT	B		alanineaminotransferase (ALAT,SGPT)	15.0	U/l	
27-01-2015	ASAT	B		aspartaataminotransferase (ASAT,SGOT)	29.0	U/l	<45.0
27-01-2015	K	B		kalium	4.4	mmol/l	3.5-5.0
27-01-2015	NA	B		natrum	142.0	mmol/l	135.0-145.0
27-01-2015	GLUC	B	NN	glucose niet nuchter, veneus (lab)	5.6	mmol/l	3.5-7.8
22-01-2015	GEW	AO		gewicht patient	77.0	kg	
08-01-2015	GEW	AO		gewicht patient	77.5	kg	
18-12-2014	GEW	AO		gewicht patient	78.8	kg	
28-11-2014	HVRZ	KZ		reden geen programmatische zorg (CVRM)	op initiatief arts		
28-11-2014	HVCB	KZ		controlebeleid CVRM	1x per jaar		
28-11-2014	CVHB	KZ		hoofdbehandelaar CVRM	huisarts		
30-10-2014	HBAC	B		HbA1c (glycohemoglobine) IFCC	40.0	mmol/mol	
30-10-2014	TSH	B		thyroid stimulerend hormoon (TSH)	1.4	mU/l	0.5-3.9
30-10-2014	TROM	B	MT	trombocyten	236.0		
30-10-2014	RDW	B	MD	red bloodcell distribution width	13.5		

Patientenkaart 05-02-2016

				Uitslagen			
Datum uitslag	Memo	Mat	Bijz	Bepaling	Uitslag	Eenheid	Norm
30-10-2014	MCH	B		M C.H	1 83		
30-10-2014	MCV	B		M C V.	90 0		
30-10-2014	HT	B		hematocriet (Ht)	0 35	L/L	
30-10-2014	HB	B		hemoglobine (Hb)	7 1	mmol/l	
30-10-2014	ERY	B	MT	erythrocyten	3 9		
30-10-2014	LEUK	B	MT	leukocyten	4 8		
30-10-2014	GGT	B		gamma-glutamyltransferase (gammaGT)	65.0	U/l	
30-10-2014	LDH	B		lactaaldehydrogenase (LDH)	241 0		
30-10-2014	ALAT	B		alanineaminotransferase (ALAT,SGPT)	17 0	U/l	
30-10-2014	ASAT	B		aspartaataminotransferase (ASAT,SGOT)	28 0	U/l	<45 0
30-10-2014	K	B		kalium	4 4	mmol/l	3 5-5 0
30-10-2014	NA	B		natrium	140 0	mmol/l	135 0-145 0
30-10-2014	KREM	O	FB	eGFR volgens MDRD formule	34.0	ml/min/1,73m2	>60 0
30-10-2014	KREA	B		kreatinine	131 0	micromol/l	60 0-110 0
30-10-2014	UREU	B		ureum	7 1		
18-09-2014	GEW	AO		gewicht patient	76 1	kg	
03-09-2014	GEW	AO		gewicht patient	75 9	kg	
03-09-2014	KREM	O	FB	eGFR volgens MDRD formule	36.0	ml/min/1,73m2	>60.0
03-09-2014	KREA	B		kreatinine	129 0	micromol/l	60 0-110.0
03-09-2014	K	B		kalium	4 1	mmol/l	3 5-5 0
03-09-2014	NA	B		natrium	140 0	mmol/l	135 0-145 0
03-09-2014	MCV	B		M.C V	89.0		
03-09-2014	HB	B		hemoglobine (Hb)	8 2	mmol/l	
28-08-2014	GEW	AO		gewicht patient	76 0	kg	
11-07-2014	HVCB	KZ		controlebeleid CVRM	2x per jaar		
11-07-2014	CVHB	KZ		hoofdbehandelaar CVRM	huisarts		
24-06-2014	HVCB	KZ		controlebeleid CVRM			
24-06-2014	CVHB	KZ		hoofdbehandelaar CVRM	huisarts		
12-06-2014	VB1	B		vitamine B1 (thiamine)	<25		
12-06-2014	VB1D	B		vitamine B1 (thiaminedifosfaat)	79 0		
12-06-2014	VB6	B		vitamine B6 (pyridoxine)	31.0		
12-06-2014	VB2	B		vitamine B2	265 0		
12-06-2014	B12T	B		vitamine B12 holo-transcobalamine/actief	112.0		
12-06-2014	VD	B		vitamine D	57.3		
12-06-2014	VC	B		vitamine C	53 0		
14-02-2014	VDTM	B		vitamine D (25OH)	95 0		
14-02-2014	TSH	B		thyroid stimulerend hormoon (TSH)	1 3	mU/l	0 5-3 9
14-02-2014	FOLI	B		foliumzuur	16 0		
14-02-2014	VB12	B		vitamine B12	307.0		
14-02-2014	FERR	B		ferritine	434.0		
14-02-2014	TFST	B	MP	transferrine saturatie	0 29		
14-02-2014	TRFE	B		transferrine	24 0		
14-02-2014	FE	B		ijzer	14 0		
14-02-2014	HBAC	B		HbA1c (glycohemoglobine) IFCC	36 0	mmol/mol	
14-02-2014	GLUC	B	NU	glucose nuchter, veneus (lab)	5 4	mmol/l	4.0-6.1
14-02-2014	CRP	B		C-reactive proteïne (CRP)	10 0	mg/l	<10 0
14-02-2014	ALB	B		albumine bloed	39 0	g/l	35 0-50 0
14-02-2014	TE	B	MT	eiwit totaal	72 0		
14-02-2014	CHHD	B	MI	cholesterol/HDL-cholesterol ratio	3.1		

Patientenkaart 05-02-2016

					Uitslagen		
Datum uitslag	Memo	Mat	Bijz	Bepaling	Uitslag	Eenheid	Norm
14-02-2014	LDL	B		LDL-cholesterol	3.2	mmol/l	<2.5
14-02-2014	HDL	B		HDL-cholesterol	1.7	mmol/l	0.9-1.7
14-02-2014	TRIG	B		triglyceriden	1.0	mmol/l	0.6-2.2
14-02-2014	CHOL	B	MT	cholesterol totaal	5.3	mmol/l	3.5-5.0
14-02-2014	BILI	B		bilirubine totaal	8.0		
14-02-2014	GGT	B		gamma-glutamyltransferase (gammaGT)	44.0	U/l	
14-02-2014	ALAT	B		alanineaminotransferase (ALAT;SGPT)	7.0	U/l	
14-02-2014	LDH	B		lactaatdehydrogenase (LDH)	202.0		
14-02-2014	KREM	O	FB	eGFR volgens MDRD formule	46.0	ml/min/1,73m ²	>60.0
14-02-2014	KREA	B		kreatinine	101.0	micromol/l	60.0-110.0
14-02-2014	UREU	B		ureum	6.2		
14-02-2014	CA	B		calcium	2.4	mmol/l	2.1-2.65
14-02-2014	K	B		kalium	4.5	mmol/l	3.5-5.0
14-02-2014	RETI	B		reticulocyten	52.5		
14-02-2014	OD02	B	MD	opmerking 2 differentiatie	Geen bijzonderheden		
14-02-2014	OH02	B		opmerking 2 hematologie	Geen bijzonderheden		
14-02-2014	LUC	B	MD	large unstained cells	0.1		
14-02-2014	BASO	B	MT	basofiele granulocyten, absoluut	0.0		
14-02-2014	EO	B	MT	eosinofielen totaal	0.2		
14-02-2014	MONO	B	MT	monocyten, absoluut	0.3		
14-02-2014	LYMF	B	MT	lymfocyten, absoluut	1.6		
14-02-2014	NEUT	B	MT	neutrofile granulocyten, absoluut	2.3		
14-02-2014	LEUK	B	MT	leukocyten	4.4		
14-02-2014	TROM	B	MT	trombocyten	189.0		
14-02-2014	RDW	B	MD	red bloodcell distribution width	13.8		
14-02-2014	MCHC	B		M C H C.	20.6		
14-02-2014	MCV	B		M C V	90.0		
14-02-2014	ERY	B	MT	erythrocyten	4.0		
14-02-2014	HT	B		hematocriet (Ht)	0.36	L/L	
14-02-2014	HB	B		hemoglobine (Hb)	7.4	mmol/l	
14-02-2014	BSE	B	1U	bezinking (BSE)	55.0		
14-02-2014	VDTM	B		vitamine D (25OH)	95.0		
14-02-2014	TSH	B		thyroïd stimulerend hormoon (TSH)	1.3	mU/l	0.5-3.9
14-02-2014	FOLI	B		foliumzuur	16.0		
14-02-2014	VB12	B		vitamine B12	307.0		
14-02-2014	FERR	B		ferriïne	434.0		
14-02-2014	TFST	B	MP	transferrine saturatie	0.29		
14-02-2014	TRFE	B		transferrine	24.0		
14-02-2014	FE	B		ijzer	14.0		
14-02-2014	GLUC	B	NU	glucose nuchter, veneus (lab)	5.4	mmol/l	4.0-6.1
14-02-2014	CRP	B		C-reactive proteïne (CRP)	10.0	mg/l	<10.0
14-02-2014	ALB	B		albumine bloed	39.0	g/l	35.0-50.0
14-02-2014	TE	B	MT	eiwit totaal	72.0		
14-02-2014	CHHD	B	MI	cholesterol/HDL-cholesterol ratio	3.1		
14-02-2014	LDL	B		LDL-cholesterol	3.2	mmol/l	<2.5
14-02-2014	HDL	B		HDL-cholesterol	1.7	mmol/l	0.9-1.7
14-02-2014	TRIG	B		triglyceriden	1.0	mmol/l	0.6-2.2
14-02-2014	CHOL	B	MT	cholesterol totaal	5.3	mmol/l	3.5-5.0
14-02-2014	BILI	B		bilirubine totaal	8.0		
14-02-2014	GGT	B		gamma-glutamyltransferase (gammaGT)	44.0	U/l	
14-02-2014	ALAT	B		alanineaminotransferase	7.0	U/l	

Patientenkaart 05-02-2016

						Uitslagen	
Datum uitslag	Memo	Mat	Bijz	Bepaling	Uitslag	Eenheid	Norm
				(ALAT,SGPT)			
14-02-2014	LDH	B		lactaatdehydrogenase (LDH)	202 0		
14-02-2014	KREM	O	FB	eGFR volgens MDRD formule	46 0	ml/min/1,73m2	>60.0
14-02-2014	KREA	B		kreatinine	101.0	micromol/l	60 0-110 0
14-02-2014	UREU	B		ureum	6 2		
14-02-2014	CA	B		calcium	2 4	mmol/l	2 1-2 65
14-02-2014	K	B		kalium	4.5	mmol/l	3.5-5 0
14-02-2014	RETI	B		reticulocyten	52 5		
14-02-2014	OD02	B	MD	opmerking 2 differentiatie	Geen bijzonderheden		
14-02-2014	OH02	B		opmerking 2 hematologie	Geen bijzonderheden		
14-02-2014	LUC	B	MD	large unstained cells	0 1		
14-02-2014	BASO	B	MT	basofiele granulocyten, absoluut	0 0		
14-02-2014	EO	B	MT	eosinofielen totaal	0 2		
14-02-2014	MONO	B	MT	monocyten, absoluut	0 3		
14-02-2014	LYMF	B	MT	lymfocyten, absoluut	1 6		
14-02-2014	NEUT	B	MT	neutrofile granulocyten, absoluut	2 3		
14-02-2014	LEUK	B	MT	leukocyten	4 4		
14-02-2014	TROM	B	MT	trombocyten	189.0		
14-02-2014	RDW	B	MD	red bloodcell distribution width	13 8		
14-02-2014	MCHC	B		M C H C	20 6		
14-02-2014	MCV	B		M C V	90 0		
14-02-2014	ERY	B	MT	erythrocyten	4 0		
14-02-2014	HT	B		hematocriet (Ht)	0 36	L/L	
14-02-2014	HB	B		hemoglobine (Hb)	7.4	mmol/l	
14-02-2014	BSE	B	1U	bezinking (BSE)	55 0		
08-10-2013	RRDI	KA		diastolische bloeddruk	90 0	mmHg	<89 0
08-10-2013	RRSY	KA		systolische bloeddruk	140.0	mmHg	<140.0
13-06-2013	RRDI	KA		diastolische bloeddruk	86 0	mmHg	<89 0
13-06-2013	RRSY	KA		systolische bloeddruk	145.0	mmHg	<140 0
16-05-2013	RRDI	KA		diastolische bloeddruk	80.0	mmHg	<89.0
16-05-2013	RRSY	KA		systolische bloeddruk	130 0	mmHg	<140 0
18-04-2013	RRDI	KA		diastolische bloeddruk	75 0	mmHg	<89 0
18-04-2013	RRSY	KA		systolische bloeddruk	130 0	mmHg	<140.0
09-04-2013	VDTM	B		vitamine D (25OH)	87 0		
09-04-2013	TSH	B		thyroïd stimulerend hormoon (TSH)	1 3	mU/l	0 5-3 9
09-04-2013	FOLI	B		foliumzuur	17.0		
09-04-2013	VB12	B		vitamine B12	503 0		
09-04-2013	FERR	B		ferritine	427 0		
09-04-2013	TRFE	B		transferrine	42 0		
09-04-2013	FE	B		ijzer	12.0		
09-04-2013	GLUC	B	NN	glucose niet nuchter, veneus (lab)	4 9	mmol/l	3.5-7.8
09-04-2013	CRP	B		C-reactive proteïne (CRP)	6 0	mg/l	<10 0
09-04-2013	PBNP	B		pro brain natriuretisch peptide (BNP)	69.0		
09-04-2013	LDH	B		lactaatdehydrogenase (LDH)	197 0		
09-04-2013	KREM	O	FB	eGFR volgens MDRD formule	41 0	ml/min/1,73m2	>60 0
09-04-2013	KREA	B		kreatinine	113 0	micromol/l	60 0-110 0
09-04-2013	UREU	B		ureum	7 4		
09-04-2013	RETI	B		reticulocyten	55 8		
09-04-2013	OD02	B	MD	opmerking 2 differentiatie	Geen bijzonderheden		
09-04-2013	OH02	B		opmerking 2 hematologie	Geen bijzonderheden		
09-04-2013	LEUK	B	MT	leukocyten	5.5		

Patientenkaart 05-02-2016

					Uitslagen			
Datum uitslag	Memo	Mat	Bijz	Bepaling	Uitslag	Eenheid	Norm	
09-04-2013	TROM	B	MT	trombocyten	184 0			
09-04-2013	RDW	B	MD	red bloodcell distribution width	14 5			
09-04-2013	MCHC	B		M.C H C	20 6			
09-04-2013	MCV	B		M.C V	89 0			
09-04-2013	ERY	B	MT	erythrocyten	3.6			
09-04-2013	HT	B		hematocriet (Ht)	0 33	L/L		
09-04-2013	HB	B		hemoglobine (Hb)	6 7	mmol/l		
09-04-2013	BSE	B	1U	bezinking (BSE)	44.0			
09-04-2013	NUCH	AQ		patient nuchter geprikt	NEE			
04-04-2013	HVRZ	KZ		reden geen programmatische zorg (CVRM)				
04-04-2013	HVCB	KZ		controlebeleid CVRM				
04-04-2013	CVHB	KZ		hoofdbehandelaar CVRM	huisarts			
04-04-2013	RRDI	KA		diastolische bloeddruk	64 0	mmHg	<89.0	
04-04-2013	RRSY	KA		systolische bloeddruk	130 0	mmHg	<140 0	
04-04-2013	QUET	AO		Quetelet-index (BMI) patiënt	36 2	kg/m2	<27 0	
04-04-2013	GEW	AO		gewicht patient	74 0	kg		
04-04-2013	LNGP	AO		lengte patient	1.43	m		
13-11-2012	RRDI	KA		diastolische bloeddruk	75 0	mmHg	<89 0	
13-11-2012	RRSY	KA		systolische bloeddruk	150 0	mmHg	<140 0	
13-11-2012	HVCB	KZ		controlebeleid CVRM	2x per jaar			
13-11-2012	CVHB	KZ		hoofdbehandelaar CVRM	huisarts			
07-08-2012	HVCB	KZ		controlebeleid CVRM	1x per jaar			
07-08-2012	RRDI	KA		diastolische bloeddruk	95.0	mmHg	<89 0	
07-08-2012	RRSY	KA		systolische bloeddruk	145 0	mmHg	<140.0	
07-06-2012	RRDI	KA		diastolische bloeddruk	75 0	mmHg	<89 0	
07-06-2012	RRSY	KA		systolische bloeddruk	135 0	mmHg	<140 0	
10-05-2012	RRDI	KA		diastolische bloeddruk	70 0	mmHg	<89 0	
10-05-2012	RRSY	KA		systolische bloeddruk	120 0	mmHg	<140 0	
24-04-2012	CVHB	KZ		hoofdbehandelaar CVRM	huisarts			
12-04-2012	RRDI	KA		diastolische bloeddruk	68 0	mmHg	<89 0	
12-04-2012	RRSY	KA		systolische bloeddruk	118 0	mmHg	<140 0	
29-03-2012	RRDI	KA		diastolische bloeddruk	68 0	mmHg	<89.0	
29-03-2012	RRSY	KA		systolische bloeddruk	118 0	mmHg	<140.0	
29-03-2012	VDTM	B		vitamine D (25OH)	83 0			
29-03-2012	TSH	B		thyroid stimulerend hormoon (TSH)	1 5	mU/l	0.5-3 9	
29-03-2012	GLUC	B	NU	glucose nuchter, veneus (lab)	4 8	mmol/l	4 0-6 1	
29-03-2012	CRP	B		C-reactive proteïne (CRP)	7 0	mg/l	<10 0	
29-03-2012	ALB	B		albumine bloed	37.0	g/l	35 0-50 0	
29-03-2012	TE	B	MT	eiwit totaal	66.0			
29-03-2012	BILI	B		bilirubine totaal	8.0			
29-03-2012	GGT	B		gamma-glutamyltransferase (gammaGT)	65 0	U/l		
29-03-2012	ALAT	B		alanineaminotransferase (ALAT;SGPT)	8 0	U/l		
29-03-2012	KREM	O	FB	eGFR volgens MDRD formule	49 0	ml/min/1,73m2	>60 0	
29-03-2012	KREA	B		kreatinine	98 0	micromol/l	60.0-110 0	
29-03-2012	CA	B		calcium	2 27	mmol/l	2 1-2.65	
29-03-2012	K	B		kalium	4.5	mmol/l	3 5-5 0	
29-03-2012	NA	B		natrium	143 0	mmol/l	135 0- 145 0	
29-03-2012	LEUK	B	MT	leukocyten	4 2			
29-03-2012	TROM	B	MT	trombocyten	163 0			
29-03-2012	RDW	B	MD	red bloodcell distribution width	13 4			
29-03-2012	MCHC	B		M C H C	21.4			

Patientenkaart 05-02-2016

				Uitslagen			
Datum uitslag	Memo	Mat	Bijz. Bepaling	Uitslag	Eenheid	Norm	
29-03-2012	MCV	B	M C.V	88.0			
29-03-2012	ERY	B	MT erythrocyten	3 5			
29-03-2012	HT	B	hematocriet (Ht)	0 31	L/L		
29-03-2012	HB	B	hemoglobine (Hb)	6 6	mmol/l		
28-03-2012	RRDI	KA	diastolische bloeddruk	80 0	mmHg	<89 0	
28-03-2012	RRSY	KA	systolische bloeddruk	134 0	mmHg	<140 0	
20-03-2012	RRDI	KA	diastolische bloeddruk	80 0	mmHg	<89 0	
20-03-2012	RRSY	KA	systolische bloeddruk	140.0	mmHg	<140.0	
10-01-2012	VDTM	B	vitamine D (25OH)	81.0			
10-01-2012	VB12	B	vitamine B12	671.9			
10-01-2012	LEUK	B	MT leukocyten	3 5			
10-01-2012	TROM	B	MT trombocyten	156.0			
10-01-2012	RDW	B	MD red bloodcell distribution width	13 4			
10-01-2012	MCHC	B	M.C H.C	20 8			
10-01-2012	MCV	B	M C V.	91 0			
10-01-2012	ERY	B	MT erythrocyten	3 7			
10-01-2012	HT	B	hematocriet (Ht)	0 34	L/L		
10-01-2012	HB	B	hemoglobine (Hb)	7 0	mmol/l		
23-12-2011	TSH	B	thyroid stimulerend hormoon (TSH)	1.1	mU/l	0 5-3.9	
23-12-2011	FERR	B	ferriline	500 0			
23-12-2011	TFST	B	MP transferrine saturatie	0 27			
23-12-2011	TRFE	B	transferrine	48 0			
23-12-2011	FE	B	ijzer	13 0			
23-12-2011	GLUC	B	NN glucose niet nuchter, veneus (lab)	6 8	mmol/l	3.5-7 8	
23-12-2011	ALB	B	albumine bloed	39 0	g/l	35 0-50.0	
23-12-2011	TE	B	MT eiwit totaal	69 0			
23-12-2011	BILI	B	bilirubine totaal	5 0			
23-12-2011	GGT	B	gamma-glutamyltransferase (gammaGT)	52.0	U/l		
23-12-2011	ALAT	B	alanineaminotransferase (ALAT,SGPT)	11 0	U/l		
23-12-2011	LDH	B	lactaatdehydrogenase (LDH)	219.0			
23-12-2011	KREM	O	FB eGFR volgens MDRD formule	52.0	ml/min/1.73m2	>60 0	
23-12-2011	KREA	B	kreatinine	93 0	micromol/l	60 0-110 0	
23-12-2011	CA	B	calcium	2 33	mmol/l	2 1-2 65	
23-12-2011	K	B	kalium	4.4	mmol/l	3 5-5 0	
23-12-2011	NA	B	natrium	144.0	mmol/l	135.0-145 0	
06-12-2011	RRDI	KA	diastolische bloeddruk	70 0	mmHg	<89.0	
06-12-2011	RRSY	KA	systolische bloeddruk	140 0	mmHg	<140 0	
26-08-2011	VDTM	B	vitamine D (25OH)	74 0			
26-08-2011	TSH	B	thyroid stimulerend hormoon (TSH)	1 2	mU/l	0 5-3 9	
26-08-2011	FOLI	B	foliumzuur	41 0			
26-08-2011	VB12	B	vitamine B12	674 4			
26-08-2011	FERR	B	ferriline	300 0			
26-08-2011	TFST	B	MP transferrine saturatie	0 29			
26-08-2011	TRFE	B	transferrine	51 0			
26-08-2011	FE	B	ijzer	15 0			
26-08-2011	GLUC	B	NN glucose niet nuchter, veneus (lab)	6.9	mmol/l	3 5-7 8	
26-08-2011	ALB	B	albumine bloed	41 0	g/l	35 0-50 0	
26-08-2011	TE	B	MT eiwit totaal	74 0			
26-08-2011	BILI	B	bilirubine totaal	7 0			
26-08-2011	GGT	B	gamma-glutamyltransferase (gammaGT)	46.0	U/l		
26-08-2011	ALAT	B	alanineaminotransferase	10 0	U/l		

Patientenkaart 05-02-2016

Datum uitslag	Memo	Mat	Bijz	Bepaling	Uitslagen		
					Uitslag	Eenheid	Norm
				(ALAT,SGPT)			
26-08-2011	LDH	B		lactaatdehydrogenase (LDH)	211 0		
26-08-2011	KREM	O	FB	eGFR volgens MDRD formule	54 0	ml/min/1,73m2	>60 0
26-08-2011	KREA	B		kreatinine	90 0	micromol/l	60.0-110 0
26-08-2011	CA	B		calcium	2 33	mmol/l	2 1-2 65
26-08-2011	RETI	B		reticulocyten	43 7		
26-08-2011	OD02	B	MD	opmerking 2 differentiatie	Geen bijzonderheden		
26-08-2011	OH02	B		opmerking 2 hematologie	Geen bijzonderheden		
26-08-2011	LUC	B	MD	large unstained cells	0 1		
26-08-2011	BASO	B	MT	basofiele granulocyten, absoluut	0 0		
26-08-2011	EO	B	MT	eosinofielen totaal	0.2		
26-08-2011	MONO	B	MT	monocyten, absoluut	0.4		
26-08-2011	LYMF	B	MT	lymfocyten, absoluut	1 6		
26-08-2011	NEUT	B	MT	neutrofile granulocyten, absoluut	2.5		
26-08-2011	LEUK	B	MT	leukocyten	4 9		
26-08-2011	TROM	B	MT	trombocyten	161 0		
26-08-2011	RDW	B	MD	red bloodcell distribution width	13 9		
26-08-2011	MCHC	B		M.C H C	20 6		
26-08-2011	MCV	B		M.C V.	90 0		
26-08-2011	ERY	B	MT	erythrocyten	3 8		
26-08-2011	HT	B		hematocriet (Ht)	0 34	L/L	
26-08-2011	HB	B		hemoglobine (Hb)	7 1	mmol/l	
26-08-2011	BSE	B	1U	bezinking (BSE)	28.0		
10-06-2011	HBS	B		hemoglobine S	33 5		
10-06-2011	HBF	B		hemoglobine F	2 6		
10-06-2011	HBA2	B		hemoglobine A2	1 4		
10-06-2011	HBA1	B		hemoglobine A1	61.2		
10-06-2011	VDTM	B		vitamine D (25OH)	61 0		
10-06-2011	FOLI	B		foliumzuur	43 0		
10-06-2011	VB12	B		vitamine B 12	673 9		
10-06-2011	FERR	B		ferritine	126.0		
10-06-2011	TFST	B	MP	transferrine saturatie	0 14		
10-06-2011	TRFE	B		transferrine	56 0		
10-06-2011	FE	B		ijzer	8 0		
10-06-2011	GLUC	B	NU	glucose nuchter, veneus (lab)	5 0	mmol/l	4 0-6 1
10-06-2011	CHHD	B	MI	cholesterol/HDL-cholesterol ratio	2 6		
10-06-2011	LDL	B		LDL-cholesterol	2 9	mmol/l	<2 5
10-06-2011	HDL	B		HDL-cholesterol	2 0	mmol/l	0 9-1.7
10-06-2011	TRIG	B		triglyceriden	0.8	mmol/l	0 6-2.2
10-06-2011	CHOL	B	MT	cholesterol totaal	5 2	mmol/l	3 5-5.0
10-06-2011	LDH	B		lactaatdehydrogenase (LDH)	212 0		
10-06-2011	KREM	O	FB	eGFR volgens MDRD formule	48 0	ml/min/1,73m2	>60.0
10-06-2011	KREA	B		kreatinine	100.0	micromol/l	60.0-110 0
10-06-2011	K	B		kalium	4 6	mmol/l	3 5-5 0
10-06-2011	RETI	B		reticulocyten	79 0		
10-06-2011	LEUK	B	MT	leukocyten	3 7		
10-06-2011	TROM	B	MT	trombocyten	193.0		
10-06-2011	RDW	B	MD	red bloodcell distribution width	14 0		
10-06-2011	MCHC	B		M C H C	20 7		
10-06-2011	MCV	B		M.C V.	89 0		
10-06-2011	ERY	B	MT	erythrocyten	3 7		

 Patientenkaart 05-02-2016

Uitslagen

Datum uitslag	Memo	Mat	Bijz	Bepaling	Uitslag	Eenheid	Norm
10-06-2011	HT	B		hematocriet (Ht)	0 33	L/L	
10-06-2011	HB	B		hemoglobine (Hb)	6 8	mmol/l	
10-06-2011	ALBK	U	MI	albumine (micro-) /kreatinine urine	Onbekend	mg/mmol	<2 5
10-06-2011	ALB	U		albumine (micro-) urine portie	Geen mat	mg/l	<20.0
10-06-2011	KREA	U		kreatinine urine	Geen mat		
09-06-2011	RRDI	KA		diastolische bloeddruk	60 0	mmHg	<89 0
09-06-2011	RRSY	KA		systolische bloeddruk	134 0	mmHg	<140.0
13-01-2011	RRDI	KA		diastolische bloeddruk	82 0	mmHg	<89.0
13-01-2011	RRSY	KA		systolische bloeddruk	150 0	mmHg	<140 0

Contraindicaties

Begindatum	Einddatum
20-08-2015	JICHT
12-06-2015	ISCHEMISCHE HARTZIEKTE (INCL ANGINA PECTORIS)
23-02-2015	ASTMA/COPD (VERVALT PER 1-2-16)
11-02-2015	CVA (HERSENBLOEDING)
04-09-2014	NIERFUNCTIE, VERMINDERDE
06-02-2014	DIABETES MELLITUS
18-04-2013	HARTFALEN
31-08-2011	GLAUROOM
13-01-2011	HYPERTENSIE
14-12-2010	VERKEERSDEELNAME



HagaZiekenhuis

Hartcentrum Den Haag-Delft

De weledelgeleerde heer
huisarts Molenweg 39
2681 RE MONSTER

Locatie : Leyweg
Telefoon : 070-2102305
Fax : 070-2104014
Kenmerk : ms
Datum : 13-12-2010

Betreft: **Mevr. H.L. Landveld**, BSN:wonende: patiëntnummer:

Geachte collega,

Op onze poli wordt bovenstaande patiënte gecontroleerd, wegens DDD-pacemaker. Tijdens de controles in het afgelopen jaar heeft patiënte geen bijzondere klachten gehad. Ook bij de laatste poliklinische controle op 6 december vertelde patiënte dat het met haar goed ging, ze had geen klachten. Volgens de dochter van patiënte ging het goed, nu de medicatie-inname van patiënte nauwgezet werd gecontroleerd.

Lichamelijk onderzoek: bloeddruk 120/80 mmHg., halsvenen niet gestuwd, polsfrequentie 72/min.. De upstroke van de arteria carotis was beiderzijds normaal, er werden geen souffles gehoord. De ictus cordis was niet palpabel. Op 2L wordt een graad 2/6 ejectiegeruis gehoord. Aan de apex wordt de eerste toon gevolgd door een graad 2/6 hoogfrequent holosystolische soufflé passend bij mitralisklepinsufficiëntie. Over de longvelden werd normaal vesiculair ademgeruis gehoord. In het abdomen waren lever noch milt palpabel. Het rechterbeen toonde een spoor oedeem, links was geen oedeem aantoonbaar.

~~Elektrocardiogram: goed functionerende DDD-pacemaker.~~

Conclusie: stabiele cardiale situatie bij patiënte bekend met DDD-pacemaker en thans goed gereguleerde hypertensie. Zover mij bekend medicatie thans: Lasix 1 dd. 40 mg, Aspro cardio 1 dd. 80 mg, Capoten 3 dd. 50 mg, Adalat oros 2 dd. 60 mg.

Met patiënte werd een afspraak gemaakt voor controle op langere termijn op onze polikliniek.

Met collegiale hoogachting,

Dr. D. cardioloog

Cardiologie

M. Bax
Dr. B.J.M. Delemarre
V.J.H.M. van Driel
Dr. M.J.W. Gotte
A.P. Haasdijk
R. M. Robles de Medina
M. van Rossem
C.E. Schotborgh
J.W.J. Vriend

Cardiothoracale Chirurgie

A. Falsafi
Dr. K. Khargi
K.B. Prenger

Interventie Cardiologie

M. Bax
Dr. G.J.W. Bech
A.P. Haasdijk
Dr. P.V. Oemrawsingh
L.H. Savalle
C.E. Schotborgh

Bezoekadres : Leyweg 275, 2545 CH Den Haag
Postadres : Postbus 40551, 2504 LN Den Haag
Website : www.hagaziekenhuis.nl

Het Hartcentrum Den Haag-Delft is een samenwerkingsverband van
Hagaziekenhuis, Medisch Centrum Haaglanden en Reinier de Graaf Groep.
www.hartcentrumdenhaagdelft.nl