

Jaarcontrole VVR

1. Heeft u wel eens last van benauwdheid?

- ☐ Ja
☐ Nee

2. Heeft u wel eens last van opgezwollen voeten?

- ☐ Ja
☐ Nee

3. Heeft u wel eens last van hartkloppingen?

- ☐ Ja
☐ Nee

4. Heeft u wel eens last van pijn op de borst?

- ☐ Ja
☐ Nee

5. Heeft u bijwerkingen van medicatie die u gebruikt? (bijvoorbeeld spierpijn).

Ja, namelijk:

- ☐
☐ Nee

6. Rookt u wel eens?

- ☐ Ja
☐ Nee

7. Wat is uw gewicht? (in kg)

8. Wat is uw lengte? (in cm)

Als u een bloeddrukmeter thuis heeft, wat is uw laatst gemeten meting?

Sla deze vragen over wanneer u geen bloeddrukmeter heeft.

9. Bovendruk (in mmHg):

10. Onderdruk (in mmHg):

11. Hoe vaak drinkt u alcoholische dranken?

- ☐ Nooit
☐ 1 keer per maand of minder
☐ 2 tot 4 keer per maand
☐ 2 tot 3 keer per week
☐ 4 of meer keer per week

12. Beweegt u ten minste 30 minuten matig intensief vijf dagen per week? Dan voldoet u aan de norm (fietsen, stevig wandelen, tuinieren etc).

- ☐ Voldoet aan de norm
☐ Minder dan de norm
☐ Inactief
☐ Onduidelijk

13. Heeft u overige opmerkingen of vragen?

Ja, namelijk:

- ☐
☐ Nee