

Datum:

Naam arts:

patiëntgegevens (of sticker)

Naam patiënt: m / v

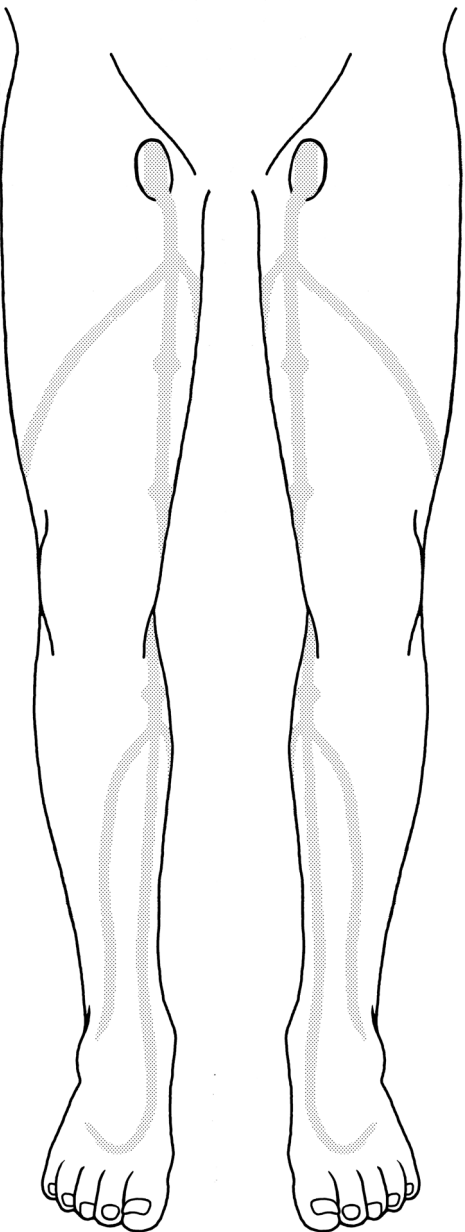
Geboortedatum:

Patiëntnummer:

Rechts: Links:

Rechts:

VSM-crosse:
sufficiënt
insufficiënt



Links:

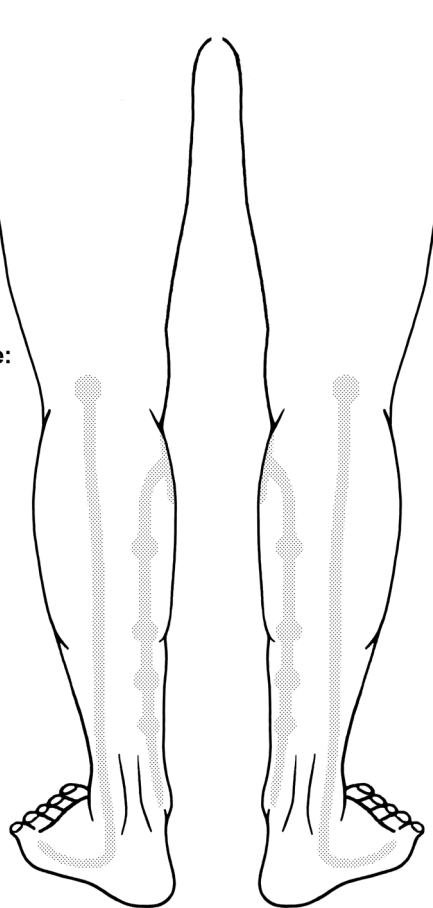
VSM-crosse:
sufficiënt
insufficiënt

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

1. stamvaricose v. saphena magna
2. stamvaricose v. saphena parva
3. grote zijtakken
4. insufficiënte vv. perforantes
5. grote convoluten
6. varices, groot tot middelgroot
7. reticulair venen
8. besenreiser (takkenbosvenen)

Links:

VSP-crosse:
sufficiënt
insufficiënt



Rechts:

VSP-crosse:
sufficiënt
insufficiënt

C	E	As	Ad	Ap	P

Overige opmerkingen:

.....

.....

.....

- | | | | |
|--|---|--|---|
| ☐ scleroseren | ☐ Müller-procedure | ☐ VNUS procedure | ☐ verwijzen naar vaatchirurg |
| ☐ geen therapie | ☐ kousen dragen | ☐ duplex in vaatlab nodig | ☐ daarna nieuwe afspraak |