

# Model VERSLAGBRIEF OFTALMOLOOG

## ZORGTRAJECT DIABETES MELLITUS TYPE 2

<b>Patiënt:</b> Naam Adres  Geboortedatum
---

<b>Huisarts:</b> Naam Adres
-----------------------------------

### 1. RESULTATEN VAN DE ANAMNESE

.....

.....

### 2. RESULTATEN VAN HET OOGONDERZOEK

	LINKS	RECHTS
<b>Cataract</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Maculopathie</b>		
- niet klinisch significant maculair oedeem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- klinisch significant maculair oedeem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Perifere retinopathie</b>		
- milde non proliferatieve diabetes retinopathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- matige non proliferatieve diabetes retinopathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- proliferatieve retinopathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- nieuwvaatvorming op de papil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- perifere nieuwvaatvorming	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- vitreale tracties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- netvliesloslating	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- status post pan fotocoagulatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Lasertherapie tijdens de jongste 15 maanden?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Visus?</b>	.../...	.../...
<b>Oogboldruk?</b>	... mm Hg	... mm Hg

### 3. OPMERKINGEN

.....

.....

<b>Stempel + handtekening Oftalmoloog:</b>
--

<b>Datum oogonderzoek: ...../...../.....</b>
<b>Volgend onderzoek na ..... maanden</b>