



Instituut voor
Preventie & Gezondheid



UITSLAG:



Instituut voor Preventie & Gezondheid

Bij u is middels een Preventief Medisch Onderzoek een screening verricht op een aantal specifieke aandoeningen. Hierbij treft u de resultaten aan. Het Preventief Medisch Onderzoek kan bijdragen tot een betere bewustwording ten aanzien van uw gezondheid. Dit is een eerste stap op weg naar een beter gezondheidsperspectief.

Afhankelijk van de resultaten adviseren wij u eventueel contact op te nemen met uw huisarts of bedrijfsarts voor verder advies.

Binnen het Instituut voor Preventie & Gezondheid geven wij u tevens ondersteuning om uw persoonlijke kwaliteit van leven te verbeteren. Via het platform van Ivido ondersteunen wij een betere samenwerking tussen artsen en specialisten. Deze kunnen u helpen wanneer u het echt nodig heeft en/of kwetsbaar bent.

In deze rapportage maken wij gebruik van staafdiagrammen. Deze staafdiagrammen geven per uitgevoerd onderzoek het testresultaat weer waarbij de schaalverdeling middels de kleuren groen, geel en rood het beloop weergeven van normaal (groen), matig afwijkend (geel) en sterk afwijkend (rood).

Wij danken u hartelijk voor het in ons gestelde vertrouwen en wensen u veel gezondheid toe.

Gegevens kandidaat

Geboortedatum

BSN nummer

Afspraakgegevens

Afspraakdatum

Plaats

Uitgevoerd door:

Huisarts

Cardioloog

Dermatoloog

Conclusies

Conclusie huisarts

Conclusie Cardioloog

Conclusie Dermatoloog

Lengte, gewicht en BMI



Lengte

Gewicht

BMI

Uitleg en referentiegegevens

De body-mass index (BMI) is een index die de verhouding tussen lengte en gewicht bij een persoon weergeeft. De BMI wordt veel gebruikt om een indicatie te krijgen of sprake is van overgewicht of ondergewicht.

De BMI kan niet gebruikt worden als betrouwbare maat voor overgewicht bij een individu, aangezien individuele verschillen in lichaamsbouw niet in de berekening worden meegewogen.

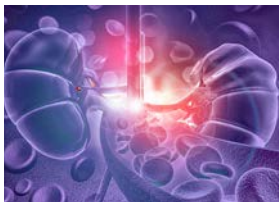
BMI

< 18,5 - 24,9
25 - 29,9
30 - 39,9
≥ 40

Betekenis

Gezond gewicht
Overgewicht
Obesitas
Morbide obesitas

Buikvet



Buikomvang

Uitleg en referentiegegevens

Naast de BMI geeft de buikomvang belangrijke informatie over het wel of niet aanwezig zijn van een verhoogd risico op een hart- en/of vaatandoening.

Overgewicht is slecht voor onze gezondheid, maar niet al het vet blijkt even schadelijk te zijn. Buikvet verhoogt het risico op welvaartsziekten zoals diabetes, kanker, hart- en vaatziekten meer dan vet op de heupen en billen. Het gevaar schuilt niet zozeer in het onderhuids vet, maar vooral in het zeer actieve vet dat zich in de buikholtte bevindt. Nederlandse Hartstichting, het Diabetesfonds en het Voedingscentrum adviseren daarom de middelomtrek en BMI gezond te houden.

Buikomvang vrouwen

< 88
88 - 106
> 106

Buikomvang mannen

< 104
104 - 114
> 114

Betekenis

Normaal
Verhoogd
Sterk verhoogd

Bloeddruk



Uw bloeddruk Systolisch (bovendruk)



Uw bloeddruk Diastolisch (onderdruk)



Uitleg en referentiegegevens

De bloeddruk of tensie is de vloeistofdruk in het slagadersysteem. De bloeddruk wordt weergegeven door middel van twee kengetallen, de systolische druk of bovendruk en de diastolische druk of onderdruk, gescheiden door een schuine streep.

De systolische druk of bovendruk is de maximale druk die wordt opgebouwd in de aorta of hoofdlichaamsslagader bij het samentrekken van de linker hartkamer. De diastolische druk of onderdruk is het minimum van de druk die optreedt tussen twee samentrekkingen van het hart als de linker hartkamer zich weer met bloed vult.

Categorie	Systolisch	Diastolisch
Optimaal	< 120	< 80
Normaal	120 - 129	80 - 84
Hoog normaal	130 - 139	85 - 89
Graad I HT (mild)	140 - 159	90 - 99
Graad II HT (matig)	160 - 179	100 - 109
Graad III HT (ernstig)	≥ 180	≥ 110

Electrocardiogram (ECG) in rust



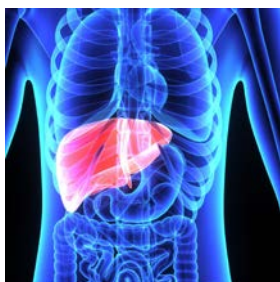
Via de analyse van uw electrocardiogram heeft de cardioloog de volgende conclusie getrokken:

Uitleg en referentiegegevens

Een electrocardiogram of ECG (in Nederland in de volksmond vaak hartfilmpje genoemd) is een registratie van de elektrische activiteit van de hartspier.

Het ECG kan waardevolle informatie verschaffen over de werking van de hartspier met name bij ritmestoornissen. Een normaal ECG sluit echter een hartziekte niet uit. Een afwijkend ECG betekent niet altijd dat sprake is van een hartafwijking. Over de pompwerking van het hart geeft het echter alleen op indirecte wijze informatie. Bij zuurstoftekort van de hartspier zijn ook karakteristieke afwijkingen zichtbaar.

Resultaten bloedvetwaarden (cholesterol)



Totaal cholesterol



HDL cholesterol



LDL cholesterol



Triglyceriden



Ratio totaal/HDL cholesterol

Uitleg en referentiegegevens

De test bepaalt een aantal verschillende soorten lipiden (vet) in het bloed. Lipiden lossen niet op in bloed, maar moeten er wel door vervoerd kunnen worden. Daarom worden lipiden in kleine bolletjes verpakt die bestaan uit vet en eiwit, de zogenaamde lipoproteïnen of lipidenfracties.

De twee bekendste lipidenfracties zijn LDL-cholesterol en HDL-cholesterol. Vooral een grote hoeveelheid LDL-cholesterol vergroot de kans op hart- en vaatproblemen. Daarom wordt LDL ook wel het 'slechte cholesterol' genoemd. HDL-cholesterol voert juist vet af waardoor dit het 'goede cholesterol' wordt genoemd. Triglyceriden vormen een derde belangrijke vetfractie in het bloed.

Categorie
Goed
Twijfelachtig
Slecht

HDL
< 1,55
1,03 - 1,55
< 1,03

Categorie
Goed
Twijfelachtig
Slecht

Totaal
< 5,18
5,18 - 6,19
> 6,22

Categorie
Goed
Bijna optimaal
Twijfelachtig
Slecht
Zeer slecht

LDL
< 2,59
2,59 - 3,34
3,36 - 4,11
4,14 - 4,89
> 4,89

Categorie
Goed
Twijfelachtig
Slecht
zeer slecht

Triglyceriden
< 1,69
1,69 - 2,25
2,26 - 5,64
> 5,64

Resultaten koolhydraatstofwisseling (suikerziekte of diabetes)



Glucose



Uitleg en referentiegegevens

Glucose behoort tot de koolhydraten. Het is een enkelvoudig koolhydraat dat voornamelijk ontstaat in ons lichaam bij de vertering van andere koolhydraten.

Ons bloed neemt de glucose op. Via het bloed komt het vervolgens terecht in weefsels die het kunnen verbranden, zoals spieren. Hierbij ontstaat energie die nodig is voor bepaalde lichaamsfuncties.

Glucose

< 9

9 - 11

> 11

Betekenis

Normaal

Borderline

Diabetes Mellitus

Saturatie



Uw saturatie van zuurstof
in uw bloed (SpO₂)



Uw saturatie is

Uitleg en referentiegegevens

In het bloed bevindt zich rode bloedcellen die instaan voor het transport van zuurstof naar de weefsels. Binnen in deze rode bloedcellen zit hemoglobine (Hb) dat aan het zuurstof bindt in de longen en in de weefsels het zuurstof loslaat.

De arteriële zuurstofsaturatie, kortweg saturatie, is een graadmeter voor de hoeveelheid zuurstof die aan het hemoglobine in de rode bloedcellen in de arteriën of slagaders gebonden is. De saturatie wordt uitgedrukt als een percentage en is bij gezonde personen meer dan 95%.

De arteriële zuurstofsaturatie wordt ook uitgedrukt als SpO₂.

Visustest (ogen)



Uw zicht is

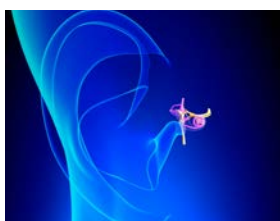
Uitleg en referentiegegevens

Bijziendheid en verziendheid zijn zeer veel voorkomende oogafwijkingen.

Wanneer u bijziend (myopisch) bent, heeft u moeite met het scherp zien van objecten op afstand. Uw zicht is scherp en helder wanneer u naar dingen dichtbij kijkt, maar hoe verder u kijkt, hoe vager de dingen worden. Hierdoor heeft u problemen met autorijden, sporten en het herkennen van mensen op afstand. Dit kan leiden tot zere ogen, hoofdpijn en vermoeidheid.

Bent u verziend (hyperopisch), dan ziet u objecten in de verte helder en scherp, maar heeft u moeite om juist de dingen dichtbij scherp te zien. Volwassenen kunnen verziendheid in een later stadium ontwikkelen, vaak als ze de middelbare leeftijd hebben bereikt. Dit laatste wordt gezien als een aparte vorm van verziendheid, leeftijd gerelateerde of ouderdoms verziendheid, ook wel presbyopie genoemd.

Audiometrie (oren)



Uw gehoor is

Uitleg en referentiegegevens

Een groeiend aantal mensen heeft een verminderd gehoor: 1,4 miljoen om precies te zijn. Het zal geen verbazing wekken dat de 25.000 die daar per jaar bijkomen vooral jongeren zijn.

Er zijn onderzoekers die verwachten dat over een jaar of dertig de helft van de bevolking hardhorend, slechthorend of gewoon doof is. De belangrijkste oorzaken: verkeerd gebruik van koptelefoons of oordopjes of simpelweg een te hoog volume op de mp3-speler. Maar ook blootstaan aan te veel geluid op het werk of tijdens uitgaan kan leiden tot problemen met horen.

Tijdelijke of blijvende slechthorendheid heeft verschillende oorzaken. De belangrijkste oorzaak is als er problemen zijn met het uitwendige oor. Voorbeelden zijn een gaatje in het trommelvlies, een opeenhoping van oorsmeer of een infectie. Een arts kan bij deze problemen meestal uitkomst bieden. Bij schade aan het binnenoor is dat een heel ander verhaal. Deze schade loop je vaak automatisch op bij het ouder worden, maar komt ook voor bij mensen die (vaak) aan hard geluid blootstaan.

MMSE Test



Uw score



Uitleg en referentiegegevens

Voor elke vraag van de MMSE test heeft u een bepaald aantal punten gehaald. Hoe hoger u scoort, hoe beter uw cognitieve vaardigheden zijn. Leeftijd en opleidingsniveau spelen een rol in de score. Onze huisarts zal hier rekening mee houden bij de uitslag.

De uitslag van de MMSE geeft géén diagnose dementie, daarvoor is de test te globaal. Wanneer u een lage score heeft, betekent dit dus niet automatisch dat u dementie heeft. Er kan ook iets anders aan de hand zijn. Bij een bepaalde score zal onze huisarts u verder onderzoeken.

Urineonderzoek

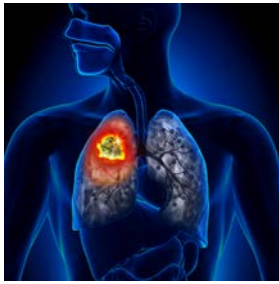


Uitslag urineonderzoek

Uitleg en referentiegegevens

Urineonderzoek is een veelgebruikt (oriënterend of aanvullend) onderzoek om naar de oorzaak van klachten te zoeken. Door middel van urineonderzoek of een urinetest kunnen wij op eenvoudige en niet-invasieve wijze checken of screenen op een aantal aandoeningen, bijvoorbeeld urineweginfecties, nierstoornissen, problemen met de lever en diabetes. Met teststroken kan onder meer op bacteriën, bloed, eiwitten en suiker getest worden. Afwijkende waarden kunnen duiden op een onderliggende aandoening of ziekte.

Longfunctie



FEV6
FEV1
FEV Ratio

Uitleg en referentiegegevens

Via de longfunctietest is gemeten hoe goed uw longen werken en of er sprake is van vernauwing van uw luchtwegen.

COPD is een afkorting van de Engelse term Chronic Obstructive Pulmonary Disease, dit betekent chronisch obstructieve longziekte (er is dus een aanhoudende blokkade in de longen). Het is een verzamelnaam voor de longaandoeningen chronische bronchitis en longemfyseem.

Bij COPD zijn uw longen beschadigd. Ademen is moeilijker en u heeft minder energie. U heeft minder zuurstof. Daardoor kunnen normale dingen lastig zijn. Zoals traplopen, boodschappen doen of aankleden.

COPD Indeling

Geen COPD
Mild COPD
Matig COPD
Ernstig COPD
Zeer ernstig COPD

FEV1/FEV6 Ratio en FEV1%Pred.

FEV1/FEV6 > 70% en FEV1 ≥ 80%
FEV1/FEV6 < 70% en FEV1 ≥ 80%
FEV1/FEV6 < 70% en FEV1 < 80%
FEV1/FEV6 < 70% en FEV1 < 50%
FEV1/FEV6 < 70% en FEV1 < 30%
of FEV1 < 50% en chronisch longfalen

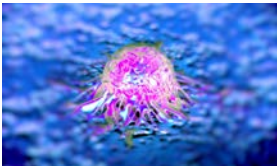
HRV (Stresstest)



Hartslag

Uitleg en referentiegegevens

Stress brengt een lichaam in staat van paraatheid. De polsslag versnelt, de spieren spannen zich en de ademhaling wordt sneller en dieper. Het is de spanning die iemand voelt voor een examen, een optreden, een sollicitatiegesprek of een andere spannende gebeurtenis. Stress zorgt ervoor dat je extra alert kunt reageren of geconcentreerd kunt werken aan een lastige klus. Zodra de klus klaar is, gaat de spanning vanzelf weg. Deze spanning hoort bij het leven en is gezond.



Status

Uitleg en referentiegegevens

Huidkanker komt in Nederland steeds vaker voor. Ongeveer 40.000 Nederlanders worden er jaarlijks mee geconfronteerd. Het is de meest voorkomende vorm van kanker en bij tijdig ingrijpen gelukkig goed te genezen.

Eerste tekenen

Huidkanker komt vooral voor in het gezicht, bij de oren, lippen, in de nek en op de handruggen. De eerste tekenen zijn plotseling ontstane zweertjes die slecht genezen, of wratachtige knobbeltjes of plekjes op de huid die jeuken, gemakkelijk bloeden of van kleur en/of grootte veranderen.

Herken de symptomen

Steeds meer mensen met een melanoom genezen tegenwoordig. Vooral mensen die er snel bij zijn, hebben een goede kans op herstel. Om tijdig in te grijpen, is het belangrijk dat u de vlekken op uw huid regelmatig controleert. Leer ze daarom herkennen, zodat u weet wat er verandert aan uw huid. Onrustige moedervlekken kunnen onderscheiden worden van gewone moedervlekken via de ABCDE-regel: Asymmetrie, Border, Color, Diameter, Elevation.

Soorten huidkanker

De twee meest voorkomende vormen van huidkanker zijn het basaalcelcarcinoom en het plaveiselcarcinoom. Ze ontstaan voornamelijk op oudere leeftijd op plaatsen waar zonlicht het best kan komen, zoals het gezicht. Het basaalcelcarcinoom en het plaveiselcarcinoom zijn de minst gevaarlijke huidkankervormen.

Daarnaast zijn er nog melanomen. Deze kunnen ontstaan in onrustige moedervlekken of spontaan ontstaan in de gewone huid. Niet alleen groeit deze tumor in de huid, maar hij kan zich ook uitzaaien in andere delen van het lichaam, via de lymfeklieren.

Verschillende vormen van huidkanker:

- *Actinische Keratose*: het wordt beschouwd als het voorstadium van huidkanker. Het uit zich in ruw aanvoelende, schilferende plekjes op de huid. De plekjes zijn lichtrood tot roodbruin gekleurd met een ruw witgeel oppervlak.
- *Basaalcelcarcinoom (BCC)*: de vorm van vorm van huidkanker die vrijwel nooit uitzaait en is daarom zelden levensbedreigend. Er bestaan verschillende vormen: oppervlakkig (ofwel superficieel) groeiend BCC, solide (nodulair) groeiend BCC en sprieterig groeiend BCC.
- *Plaveiselcelcarcinoom*: de vorm van huidkanker die kwaadaardige is. Deze vorm van huidkanker ontstaat in de opperhuid en kan soms uitzaaien naar de lymfeklieren en andere organen.
- *Melanoom*: de vorm van huidkanker die zich uit als een kwaadaardige tumor, een meestal donker gekleurde moedervlek. Het is de meest levensbedreigende vorm van huidkanker, omdat relatief snel uitzaaiingen ontstaan.

Risicoscore hart- en vaatziekten



NHG-score



Uitleg en referentiegegevens

Uw risicoscore wordt berekend op basis van de gegevens uit het onderzoek, alsmede de antwoorden die u gegeven heeft via de vragenlijst. Aan de hand van de resultaten wordt het risico bepaald op het krijgen van hart- en vaatziekten voor de komende 10 jaar. Hierbij wordt de tabel van het Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG) als leidraad gehanteerd.

Deze scorebepaling is gebaseerd op 5 risicofactoren te weten: leeftijd, geslacht, roken, totaal cholesterol/HDL en Systolische bloeddruk.

Naast deze risicoscore volgens de NHG hebben we een aantal risicofactoren geselecteerd die van aanvullende waarde zijn. Het betreft familiale belasting, het lichamelijk actief zijn én de bepaling van uw BMI en buikomvang.

Er worden 2 risicoscores bepaald. Dat heeft te maken met het feit dat de Risicoscore die het 10-jaars risico weergeeft gebaseerd is op tientallen jaren lang bevolkingsonderzoek. Een aantal inmiddels bekende risicofactoren zijn destijds niet in die follow-up opgenomen zoals bv familiale belasting en lichamelijke inactiviteit. Deze factoren zijn echter dusdanig van belang dat deze bij aanwezigheid risico verhogend en bij afwezigheid risico verlagend zijn.

Daarom worden deze factoren in een aparte Risicoscore vermeld.

REFERENTIES

- European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice
- Cardiovasculair risicomanagement (Tweede herziening) Huisarts Wet 2012;55(1):14-28
- American Journal of Epidemiology <<http://aje.oupjournals.org/>>
- Circulation <<http://circ.ahajournals.org/>>
- Circulation Genetics <<http://circgenetics.ahajournals.org/>>
- Circulation Research <<http://circ.ahajournals.org/>>
- Clinical Cardiology <<http://clinical-cardiology.org/>>
- Focus on News from Harvard Medical, Dental and Public Health Schools
- Online Journal of Cardiology <<http://www.medofficeinc.com/f-set7.html>>
- Hypertension <<http://hyper.ahajournals.org/>>
- Journal of the American Medical Association (JAMA) <<http://pubs.ama-assn.org/>>
- Journal of Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology
- Stroke <<http://stroke.ahajournals.org/>>
- BIOSIS Publications <<http://www.biosis.org/>>

Vragen?

Heeft u vragen over uw resultaten? Neem dan contact op met het Instituut voor Preventie & Gezondheid via onderstaand adres. Vergeet niet duidelijk uw naam en geboortedatum te vermelden.

Disclaimer

Het Preventief Medisch Onderzoek beoogt u te informeren over risico's die u loopt op het krijgen van ziekten. Met de huidige stand van de wetenschap kunnen de risico's niet met zekerheid worden vastgesteld. Ook als het eindresultaat een laag risico aangeeft, betekent dat niet dat u gevrijwaard zult blijven van ziekten. Het Preventief Medisch Onderzoek is een risicometing en geen onderzoek naar aanwezige ziekten. Er wordt geen diagnose gesteld. Indien u last heeft van klachten zoals bijvoorbeeld kortademigheid, pijn op de borst, hartkloppingen, duizeligheid of anderszins en als u zich zorgen maakt, dient u uw huisarts of bedrijfsarts te raadplegen.



Instituut voor
Preventie & Gezondheid

Instituut voor Preventie & Gezondheid

James Wattstraat 18

1817 DC Alkmaar




Tel: +31(0)75 5317418

info@ivpg.nl

Bijlage 1

Risicotabel: 10-jaarsrisico op ziekte of sterfte door HVZ voor patiënten zonder HVZ

Leeftijd	Vrouwen										Mannen									
	Niet-rookster					Rookster					Niet-roker					Roker				
	4	5	6	7	8	4	5	6	7	8	4	5	6	7	8	4	5	6	7	8
180	35	38	41	43	44	47	50	>50	>50	>50	>50	>50	>50	>50	>50	>50	>50	>50	>50	>50
160	28	31	33	35	36	38	41	44	46	48	45	48	>50	>50	>50	>50	>50	>50	>50	>50
140	22	24	26	28	29	31	33	36	38	39	37	40	42	44	46	49	>50	>50	>50	>50
120	18	19	21	22	23	25	27	29	30	32	30	32	34	36	38	40	43	45	48	50
180	14	17	20	24	30	27	32	37	45	>50	25	30	36	44	>50	45	>50	>50	>50	>50
160	10	12	14	17	21	19	22	27	32	39	18	21	26	32	40	33	39	47	>50	>50
140	7	8	10	12	15	14	16	19	23	28	12	15	18	23	29	23	28	34	42	>50
120	5	6	7	9	11	10	11	14	17	20	9	11	13	16	21	17	20	24	30	38
180	10	12	15	18	23	20	23	28	34	42	22	26	32	40	50	40	48	>50	>50	>50
160	7	8	11	13	16	14	17	20	24	30	15	19	23	29	36	29	35	42	>50	>50
140	5	6	7	9	12	10	12	14	17	21	11	13	16	20	26	20	25	30	38	47
120	4	4	5	7	8	7	8	10	12	15	8	9	12	15	19	14	18	22	27	34
180	5	6	8	10	12	10	12	15	18	22	13	16	20	26	32	25	31	38	47	>50
160	4	4	5	7	9	7	8	10	13	16	10	12	15	18	23	18	22	27	34	43
140	3	3	4	5	6	5	6	7	9	11	7	8	10	13	17	13	16	19	24	31
120	2	2	3	3	4	4	4	5	6	8	5	6	7	9	12	9	11	14	17	22
180	2	3	4	5	6	5	6	7	9	11	8	10	12	15	20	15	18	23	28	36
160	2	3	3	3	4	3	4	5	6	8	6	7	9	11	14	11	13	16	20	26
140	1	1	2	2	3	2	3	3	4	6	4	5	6	8	10	7	9	12	15	19
120	1	1	1	2	2	2	2	2	3	4	3	3	4	6	7	5	7	8	10	13
180	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	4	6	7	5	6	8	10	13
160	<1	<1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	4	5	4	4	6	7	9
140	<1	<1	<1	1	1	<1	<1	1	1	1	1	2	2	3	4	3	3	4	5	7
120	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	4	5

-  < 10% risico op ziekte of sterfte door HVZ; leefstijladviezen indien daar aanleiding voor is, zelden medicamenteuze behandeling.
-  10% tot 20% risico op ziekte of sterfte door HVZ; leefstijladviezen, medicamenteuze behandeling alleen bij risicoverhogende factoren en SBD > 140 mmHg en/of LDL > 2.5 mmol/l
-  >= 20% risico op ziekte of sterfte door HVZ; leefstijladviezen, medicamenteuze behandeling als SBD > 140 mmHg en/of LDL > 2.5 mmol/L.

Het risico bij patiënten met DM of RA kan worden geschat door bij de actuele leeftijd van de patiënt 15 jaar op te tellen.