

Algemene informatie

Ziekenhuispatiëntnummer	<input type="text"/>	Geboortedatum (dd-mm-jjjj)	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>
Burger Service Nummer (9 cijfers)	<input type="text"/>	Overlijdensdatum (dd-mm-jjjj) (indien van toepassing)	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>
Geslacht	<input type="radio"/> Man <input type="radio"/> Vrouw <input type="radio"/> Ongedifferentieerd <input type="radio"/> Onbekend	Behandelingscentrum	<input type="text"/>
		Behandeling gestart in NL?	<input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja
		Postcode (alleen cijfers)	<input type="text"/>

Behandeling / Controlemoment

Behandelingsdatum (dd-mm-jjjj)	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>	Aangedane zijde	<input type="radio"/> Rechts <input type="radio"/> Links <input type="radio"/> Rechts en links
BIG hoofdbehandelaar (11 cijfers)	<input type="text"/>	Behandelingslocatie	<input type="text"/>

Verrichtingen

	<u>Links</u>	<u>Rechts</u>
Aantal weken gipsbehandeling(en)	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>
Startdatum 1e gipsbehandeling	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>
Einddatum 1e gipsbehandeling	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>
Onderbreking 1e gipsbehandeling?	<input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja
Startdatum 2e gipsbehandeling	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>
Einddatum 2e gipsbehandeling	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>
Onderbreking 2e gipsbehandeling?	<input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja
Startdatum 3e gipsbehandeling	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>
Einddatum 3e gipsbehandeling	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>
Onderbreking 3e gipsbehandeling?	<input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja
Startdatum behandeling vertraagd om medische reden	<input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja
Reden vertraging, specificeer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Achillespeesotomie tijdens behandeling?	<input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja, 1x <input type="radio"/> Ja, 2x	<input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja, 1x <input type="radio"/> Ja, 2x
Datum 1e achillespeesotomie	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>
Datum 2e achillespeesotomie	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="-"/>
Type anesthesie	<input type="radio"/> Lokaal <input type="radio"/> Algeheel	<input type="radio"/> Spinaal
Type orthese	<input type="radio"/> Alphaflex <input type="radio"/> Mitchell	<input type="radio"/> Ander type orthese, specificeer <input type="text"/>
Voorgeschreven duur orthose	<input type="radio"/> Gedurende alle slaap (overdag/'s nachts) <input type="radio"/> Gedurende slaap 's nachts	

Lichamelijk onderzoek

Passieve beweeglijkheid - Neutrale Nul Methode (graden)

	<u>Links</u>	<u>Rechts</u>
Dorsaalflexie	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="/"/> <input type="text" value="-"/> <input type="text" value="/"/> <input type="text" value="-"/>	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="/"/> <input type="text" value="-"/> <input type="text" value="/"/> <input type="text" value="-"/>
Varus	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="/"/> <input type="text" value="-"/> <input type="text" value="/"/> <input type="text" value="-"/>	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="/"/> <input type="text" value="-"/> <input type="text" value="/"/> <input type="text" value="-"/>
Inversie	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="/"/> <input type="text" value="-"/> <input type="text" value="/"/> <input type="text" value="-"/>	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="/"/> <input type="text" value="-"/> <input type="text" value="/"/> <input type="text" value="-"/>
Adductie	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="/"/> <input type="text" value="-"/> <input type="text" value="/"/> <input type="text" value="-"/>	<input type="text" value="-"/> <input type="text" value="/"/> <input type="text" value="-"/> <input type="text" value="/"/> <input type="text" value="-"/>
Lengte m. flex dig longus	<input type="radio"/> Normaal <input type="radio"/> Afgenomen <input type="radio"/> Duidelijk afgenomen	<input type="radio"/> Normaal <input type="radio"/> Afgenomen <input type="radio"/> Duidelijk afgenomen

- | | | |
|--------------------------|---|---|
| Lengte m. flex hall long | <input type="radio"/> Normaal
<input type="radio"/> Afgenomen
<input type="radio"/> Duidelijk afgenomen | <input type="radio"/> Normaal
<input type="radio"/> Afgenomen
<input type="radio"/> Duidelijk afgenomen |
|--------------------------|---|---|

Morfologie

- | | <u>Links</u> | <u>Rechts</u> |
|---------------------------|---|---|
| Tibia rotatie | <input type="radio"/> Normaal
<input type="radio"/> Lichte endorotatie
<input type="radio"/> Veel endorotatie | <input type="radio"/> Normaal
<input type="radio"/> Lichte endorotatie
<input type="radio"/> Veel endorotatie |
| Positie Calcaneus | <input type="radio"/> Neutraal
<input type="radio"/> $0^\circ < \text{varus} \leq 10^\circ$
<input type="radio"/> $> 10^\circ$ varus | <input type="radio"/> Neutraal
<input type="radio"/> $0^\circ < \text{varus} \leq 10^\circ$
<input type="radio"/> $> 10^\circ$ varus |
| Voorvoet positie | <input type="radio"/> $\leq 10^\circ$ adductie
<input type="radio"/> $10^\circ < \text{adductie} \leq 20^\circ$
<input type="radio"/> $> 20^\circ$ adductie | <input type="radio"/> $\leq 10^\circ$ adductie
<input type="radio"/> $10^\circ < \text{adductie} \leq 20^\circ$
<input type="radio"/> $> 20^\circ$ adductie |
| Voetboog | <input type="radio"/> Geen cavus
<input type="radio"/> Lichte cavus
<input type="radio"/> Forse cavus | <input type="radio"/> Geen cavus
<input type="radio"/> Lichte cavus
<input type="radio"/> Forse cavus |
| Mediale plooi | <input type="radio"/> Geen
<input type="radio"/> Oppervlakkig
<input type="radio"/> Diep | <input type="radio"/> Geen
<input type="radio"/> Oppervlakkig
<input type="radio"/> Diep |
| Posterieure plooi | <input type="radio"/> Normaal
<input type="radio"/> Oppervlakkig
<input type="radio"/> Diep | <input type="radio"/> Normaal
<input type="radio"/> Oppervlakkig
<input type="radio"/> Diep |
| Lege hiel | <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja |
| Laterale kop van de talus | <input type="radio"/> Nee
<input type="radio"/> Licht palpabel
<input type="radio"/> Duidelijk palpabel | <input type="radio"/> Nee
<input type="radio"/> Licht palpabel
<input type="radio"/> Duidelijk palpabel |
| Atypische PEVA | <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja |

Functie

- | | <u>Links</u> | <u>Rechts</u> |
|-------------------------|---|---|
| M. peroneus | <input type="radio"/> Normaal
<input type="radio"/> Lichtbeperkt
<input type="radio"/> Afwezig - slecht | <input type="radio"/> Normaal
<input type="radio"/> Lichtbeperkt
<input type="radio"/> Afwezig - slecht |
| M. ext dig longus | <input type="radio"/> Normaal
<input type="radio"/> Lichtbeperkt
<input type="radio"/> Afwezig - slecht | <input type="radio"/> Normaal
<input type="radio"/> Lichtbeperkt
<input type="radio"/> Afwezig - slecht |
| Afwijkende spierfunctie | <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja |