


Recept schrijven

Naam arts Straat Postcode, woonplaats Telefoonnummer	Datum
R/ naam medicijn, hoeveelheid micro-/milligram tabletten	
Da aantal tabletten/capsules Eventueel: + voorzetkamer	
S. 2 dd 1 tablet voor de maaltijd met glas water, kauwen	
	Paraaf/Handtekening arts
Naam patiënt Geboortedatum Adres patiënt	

Voorbeeld:

Jan de Vries Koningsweg 2 1080KT, Amsterdam 020-1234567	10 februari 2013
R/ Ibuprofen tabletten 400mg Da 56 tabletten S. 4 dd 1 tablet, niet op lege maag innemen	
Meneer de Jong 13-04-1967 Langeweg 7 Schiedam	

Cardiovasculair risicomanagement

Risicotabel:

Sterfterisico voor patiënten zonder HVZ en zonder DM2

De cijfers geven een schatting van de hoogte van het 10-jaarsrisico (%) van sterfte door HVZ in Nederland voor niet-rokende en rokende vrouwen en mannen van 65, 60, 55, 50 en 40 jaar met behulp van de SCORE risicofunctie.

