

Verslag van de arts

Flauwvallen in de afgelopen 3 jaar

cbr

Wie vult dit formulier in?

Dit formulier mag ingevuld worden door een arts. U hoeft met dit formulier niet naar een neuroloog.

Waarom vult de arts dit formulier in?

De arts verstrekt medische informatie over uw gezondheid zodat het CBR kan beoordelen of u (nog) veilig kunt rijden. Met deze informatie is een beoordeling

hiervan mogelijk.

Wat moet de arts doen?

De arts beantwoordt alle vragen op dit formulier of maakt gebruik van de ZorgDomeincode om het formulier digitaal in te vullen. De verwerking van het digitale formulier gaat sneller. Vult de arts het papieren formulier in, dan krijgt u het ondertekend terug.

U stuurt dit dan naar:
CBR, divisie Rijgeschiktheid,
afdeling medisch, Postbus 1062,
2280 CB Rijswijk (ZH).

Heeft u vragen?

Op cbr.nl/gezondheidsverklaring vindt u meer informatie. Bent u arts? Kijk dan op cbr.nl/voorartsen.

Algemene gegevens arts

→ Wilt u de vragen met blokletters invullen? En niet buiten de velden schrijven?

Naam	<input type="text"/>
Straat en huisnummer	<input type="text"/>
Postcode en plaats	<input type="text"/>
Telefoonnummer	<input type="text"/>
BIG-registratienummer	<input type="text"/>

Algemene gegevens aanvrager

Voorletters en achternaam	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/> → Vul in als dd-mm-jjjj.
Heeft de aanvrager zijn of haar identiteitsbewijs aan u getoond?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Burgerservicenummer	<input type="text"/> → Zie identiteitsbewijs.

Het onderzoek

1. Datum van het onderzoek	<input type="text"/> → Vul in als dd-mm-jjjj.
2. Frequentie Hoe vaak is de aanvrager flauwgevallen in de afgelopen 3 jaar?	<input type="checkbox"/> Eenmalig <input type="checkbox"/> 2x per jaar <input type="checkbox"/> ≥ 3x per jaar
3. Datum (laatste keer)	<input type="text"/> → Vul in als dd-mm-jjjj.

→ Ga naar de volgende pagina.



Burgerservicenummer aanvrager

4. Oorzaak

Wat is de oorzaak van het flauwvallen?

- Vasovagaal → Ga naar vraag 4a.
- Situationeel → Ga naar vraag 4b.
- Cardiaal → Ga naar vraag 4c.
- Orthostatische hypotensie ten gevolge van medicatie → Ga naar vraag 4d.
- Orthostatische hypotensie ten gevolge van autonoom → Ga naar vraag 4e.
- Anders → Ga naar vraag 4f.

4a Vasovagaal
Kan de aanvrager tijdig
en adequaat reageren?

- Ja
- Nee

→ Ga naar vraag 5.

4b Situationeel
Werd het flauwvallen
veroorzaakt door hoestbuien?

- Ja, de hoestbuien zijn onder controle
- Ja, de hoestbuien zijn niet onder controle
- Nee

→ Ga naar vraag 5.

4c Cardiaal
Welke behandeling heeft
er plaatsgevonden?

- Pacemaker
- ICD
- Overig (medicatie, cardioversie, chirurgie)
- Geen

Toelichting, waaronder de
actuele cardiale situatie

→ Ga naar vraag 5.

4d Orthostatische hypotensie door
medicatie
Is de aanvrager sinds de wijziging
van de syncope-veroorzakende me-
dicatie ≥ 3 maanden klachtenvrij?

- Ja
- Nee

→ Ga naar vraag 5.

→ Ga naar de volgende pagina.



Burgerservicenummer aanvrager

4e Andere oorzaak flauwvallen
Toelichting

5. Analyse

Heeft er onderzoek plaatsgevonden door een medisch specialist?

- Ja
 Nee

→ Ga naar vraag 6.

5a Welke medische specialist?

- Cardioloog
 Neuroloog
 Anders, namelijk

5b Resultaten van het onderzoek

6. Aanvullende informatie

Heeft u aanvullende informatie?

- Ja
 Nee

→ Ga naar ondertekening.

6a Aanvullende informatie, inclusief resultaten van eventueel overleg met behandelend arts

Ondertekening

Het CBR verzoekt u vriendelijk geen mededelingen te doen over de rijgeschiktheid van de aanvrager.

Handtekening arts

Datum

 -

→ Vul in als dd-mm-jjjj.

121 - 02 - 3

