

**VOORSCHRIFT DIEETCONSULTATIE**

**ZORGTRAJECT DIABETES MELLITUS TYPE 2 of**

**ZORGMODEL 'OPVOLGING VAN EEN PATIËNT MET DIABETES TYPE 2' (VOORTRAJECT)**

**Let op: nomenclatuurnummer 102852 moet dit kalenderjaar geattesteerd zijn**

(aankruisen a.u.b. en schrap wat niet past)

*Identificatie van de patiënt  
(klever patiënt)*

**Reden consultatie:**

- Nieuwe diagnose
- Bekend met diabetes maar nog geen voedingsadvies gekregen
- Opvolging
- Andere, specificeer: .....

**Huidige medicatie & dosering (of een medicatielijst in bijlage):**

|       |       |
|-------|-------|
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |

- Insuline
- Incretinemimeticum      sinds ../.. /....

**Relevante parameters (of recente laboresultaten in bijlage):**

|                   | <i>Eenheid</i> | <i>Patiëntwaarde</i> | <i>Datum analyse</i> | <i>Referentiewaarde</i> |
|-------------------|----------------|----------------------|----------------------|-------------------------|
| HbA1c             | % (mmol/mol)   | .....                | .....                | < 7-7,5 % (53-58)       |
| Nuchtere glycemie | mg/dl          | .....                | .....                | < 100                   |
| Bloeddruk         | mmHg           | .....                | .....                | < 130/80 mmHg           |
| Cholesterol       | mg/dl          | .....                | .....                | < 190 mg/dl             |
| HDL               | mg/dl          | .....                | .....                | > 40 mg/dl              |
| LDL               | mg/dl          | .....                | .....                | < 100 mg/dl             |
| Triglyceriden     | mg/dl          | .....                | .....                | < 150 mg/dl             |

**Specifieke aandachtspunten?**

.....

Met Collegiale Groet,

Datum: ../.. /....

Handtekening en stempel huisarts:

Contactgegevens endocrinoloog:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|