

JAARPLANNING DIABETESZORG

Naam:

Jaar:

Startdatum zorgtraject:/...../.....

ALGEMENE STREEFWAARDEN

- Beweging**
- Gezonde voeding**
- Gewichtscontrole**
- Rookstop**

PERSOONLIJKE STREEFWAARDEN

in te vullen door de huisarts

BMI	20-25
HbA1c	< % of mmol/mol
Bloeddruk	< / mmHg
LDL	< 70 of < 100
Triglyceriden	< mg/dl

OPVOLGSCHEMA HUISARTS

	3 MAAND	6 MAAND	9 MAAND	12 MAAND
Gewicht/BMI
HbA1c
Bloeddruk

- Jaarlijks uitgebreid bloedonderzoek**
- Jaarlijks ECG indien relevant**
- Jaarlijks microalbuminurie**

MULTIDISCIPLINAIRE OPVOLGING

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ENDOCRINOLOOG
Voor datum/...../..... | <input type="checkbox"/> OOGARTS
Datum/...../..... |
| <input type="checkbox"/> DIABETES EDUCATOR

Datum/...../.....

Datum/...../..... | <input type="checkbox"/> DIETIST
Datum/...../.....

Datum/...../..... |
| <input type="checkbox"/> Rijbewijs aangepast op:/...../..... | <input type="checkbox"/> PODOLOOG
Datum/...../.....

Datum/...../..... |