

LOKAAL MULTIDISCIPLINAIR NETWERK ZUID WEST-VLAANDEREN

EDUCATIEVERSLAG ZORGTRAJECT DIABETES

Patiënt:
Naam
Adres

Diabeteseducator:
Naam
Adres
Handtekening

Huisarts:
Naam
Adres

- 1^e 12 maanden
- Opstarteducatie 5 x 30 min
 - Bijkomende educatie x 30 min (max. 5)
-^e kalenderjaar
- Opvolgeducatie x 30 min (max. 2)
 - Extra educatie bij verwickelingen^e keer 30 min (max. 4 keer)
- Opstart insuline of incretine
- Overschakeling van 1 naar 2 insuline-injecties
- Correctie-educatie (HbA1C > 7,5)
- Educatie bij hernieuwing glucometer

1. DIABETES KENNIS

- | | | |
|-----------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> diabetes | <input type="checkbox"/> insuline | <input type="checkbox"/> acute complicaties |
| <input type="checkbox"/> glycemie | <input type="checkbox"/> incretine | <input type="checkbox"/> chronische complicaties |
| <input type="checkbox"/> HbA1C | <input type="checkbox"/> medicatiegebruik | |

Commentaar:

.....

.....

2. TECHNISCHE VAARDIGHEDEN

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> gebruik glucometer | <input type="checkbox"/> zelfcontroleschema | <input type="checkbox"/> spuit zelf |
| <input type="checkbox"/> rotatieschema | <input type="checkbox"/> gebruik insulinepen | <input type="checkbox"/> spuit niet zelf |
| <input type="checkbox"/> injectietechnieken | <input type="checkbox"/> glucagon hypokit | |

Commentaar:

.....

3. GEZONDE LEVENSWIJZE

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> voeding | <input type="checkbox"/> vermageringsdieet | <input type="checkbox"/> uitzonderlijke maaltijden |
| <input type="checkbox"/> bewegen | <input type="checkbox"/> sporten | <input type="checkbox"/> uitzonderlijke inspanningen |
| <input type="checkbox"/> verwijzing naar diëtist | <input type="checkbox"/> rookstop | |

Commentaar:

.....

.....

4. VOETVERZORGING

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> kleur huid | <input type="checkbox"/> temperatuur | <input type="checkbox"/> schoenen |
| <input type="checkbox"/> nagels | <input type="checkbox"/> infectie | <input type="checkbox"/> verwijzing podoloog |
| <input type="checkbox"/> hygiëne | <input type="checkbox"/> pulsaties | |

Commentaar:

.....

.....

5. MOTIVATIE EN THERAPIETROUW

Commentaar:

.....

6. ALLERLEI INFO

- | | | |
|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> rijbewijs | <input type="checkbox"/> vaccinaties | <input type="checkbox"/> zorgtraject |
| <input type="checkbox"/> endocrinoloog | <input type="checkbox"/> oftalmoloog | <input type="checkbox"/> op reis |
| <input type="checkbox"/> bij ziekte | | |

Commentaar:

.....

7. HUIDIGE PARAMETERS

BMI: gewicht: lengte: buikomtrek:

Afspraken met de patiënt:

.....

Voorstellen naar de huisarts toe:

.....