

Controlelijst voor endocrinoloog en/of educator en/of diëtist



Patiënt:	M/V
Huisarts:	Beroep:
Endocrinoloog:	
Datum start zorgtraject:	/ /20

Inlichtingen (dr huisarts in te vullen)

Insuline: (welke?) Aantal IE: 's morgens 's avonds
Byetta: Ja Dosis: Neen Victoza: Ja Dosis: Neen
Laatste labo: HbA1c: op / /20
Cholesterol: totaal LDL HDL op / /20
BD /

Anamnese: (dr patiënt in te vullen)

Alcohol: Ja (glazen per dag/week) Neen Roker: Ja Neen
Beweging: Ja (/week 30 min.) Neen
Gewicht: kg Lengte: cm BMI: Buikomtrek: cm
Vaccin pneumokok / /20 Griepvaccinatie: Ja Neen

Datum laatste

EKG: / /20 EMG: / /20
Oogonderzoek: / /20 Voetonderzoek: / /20
HbA1c: / /20 Urine: / /20
Doppler: Been / /20 Hals / /20
Rijbewijs: / /20 (geldig tot: / /20)

Te doen

Monofilament EKG rust
Afspraak regelen voor: Cardio Oftalmo Doppler
 Diëtiste Podoloog

Medicatieschema

Naam medicament	's morgens	's middags	's avonds	slapen