

**OPVOLGING GEDURENDE 1 JAAR: OVERZICHT VOOR DE ZORGVERLENERS** (Aan te vinken indien uitgevoerd en datum toevoegen)

HUISARTS	3 maand:	6 maand:	9 maand:	Jaarlijks:		
Algemeen	BD <input type="checkbox"/>	BD <input type="checkbox"/>	BD <input type="checkbox"/>	BD <input type="checkbox"/>		
	Gewicht <input type="checkbox"/>	Gewicht <input type="checkbox"/>	Gewicht <input type="checkbox"/>	Gewicht <input type="checkbox"/>		
	Voetonderzoek <input type="checkbox"/>	Voetonderzoek <input type="checkbox"/>	Voetonderzoek <input type="checkbox"/>	Voetonderzoek <input type="checkbox"/>		
Biochemie	Nuchtere glyc <input type="checkbox"/>	Nuchtere glyc <input type="checkbox"/>	Nuchtere glyc <input type="checkbox"/>	Nuchtere glyc <input type="checkbox"/>		
	HbA1c <input type="checkbox"/>	HbA1c <input type="checkbox"/>	HbA1c <input type="checkbox"/>	HbA1c <input type="checkbox"/>		
		Serumcreatinine <input type="checkbox"/>		Serumcreatinine <input type="checkbox"/>		
				Tot chol <input type="checkbox"/>		
				HDL chol <input type="checkbox"/>		
				LDL chol <input type="checkbox"/>		
				TG <input type="checkbox"/>		
Urine				Albumine/ creatinine ratio <input type="checkbox"/>		
				TSH (1x/j of 1x/5 j) <input type="checkbox"/>		
<b>EDUCATOR</b>	<b>JAAR 1</b>					
	Opstarteducatie	1 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>	2 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>	3 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>	4 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>	5 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>
	Bijkomende educatie	1 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>	2 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>	3 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>	4 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>	5 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>
	<b>JAAR 2</b>					
	Opvolgeducatie	1 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>	2 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>			
	Extra educaties	1 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>	2 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>	3 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>	4 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>	
<b>DIETIST</b>	Terugbetaald	1 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>	2 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>			
<b>PODOLOOG</b>	Terugbetaald	1 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>	2 <sup>e</sup> : <input type="checkbox"/>			
<b>OOGARTS</b>	Jaarlijks: <input type="checkbox"/>					
<b>CARDIO- VASCULAIR</b>	Jaarlijks: Anamnese/klin.ond <input type="checkbox"/>					
	ECG <input type="checkbox"/> Enkel bij diagnose					