

**Voorschrift podologie – zorgtraject diabetes**

<b>Patiënt</b>	
<b>Naam</b>	
<b>Adres</b>	
<b>Geboortedatum</b>	
<b>Geslacht</b>	<input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M

1 Sessie(s) van 45 minuten

**Risicogroep voet:**

Voetrisico	Neuropathie	Orthopedische misvormingen	Vaatlijden	Vroegere voetwonden of amputaties
<input type="checkbox"/> 1	JA			
<input type="checkbox"/> 2A	JA	LICHT		
<input type="checkbox"/> 2B	JA	ERNSTIG		
<input type="checkbox"/> 3 (EN / OF)		JA	JA	JA

<b>Huisarts</b>	
<b>Naam</b>	
<b>Datum</b>	
<b>Stempel</b>	
<b>Handtekening</b>	

**Verwijsbrief huisarts naar podoloog****1. Reden consultatie**

- Patiënt met verhoogd risico  
 Andere:

**2. Belangrijke informatie / andere relevante pathologieën****3. Relevant medicatiegebruik**