

Voorschrift dieetadvies – zorgtraject Chronische Nierinsufficiëntie

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

Sessie(s) van 30 minuten

Huisarts	
Naam	
Datum	
Stempel	
Handtekening	

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

- Nieuwe diagnose
- Bekend met CNI maar nog geen voedingsadvies gekregen
- Opvolging
- Andere:

2. Nefrologische diagnose & stadium nierfalen

Stadium 1

3. Parameters

Gewicht (kg)	
BMI (kg/m ²)	
HbA1c (%)	
Cholesterol	

4. Belangrijke labowaarden

Item	Waarde

5. Voedings-/dieetadvies met extra aandacht voor:**6. Andere relevante pathologieën****7. Medicatiegebruik**

- Graag een verslag van het dieetadvies.