

# Model VERSLAGBRIEF DIËTIST

## ZORGTRAJECT DIABETES MELLITUS TYPE 2

<b>Patiënt:</b> Naam Adres  Geboortedatum
---

<b>Huisarts:</b> Naam Adres
-----------------------------------

### 1. RESULTATEN VAN DE ANAMNESE

.....  
.....

### 2. PERSOONLIJKE RISICOFACTOREN

Lengte (m): ..... Gewicht (kg): ..... BMI (kg/m<sup>2</sup>): ..... Buikomtrek(cm):.....

3. EVOLUTIE       Gunstig                       Ongunstig                       Stabiel

Opmerkingen:.....

.....

### 4. BEWEGING

.....

.....

### 5. AARD VAN HET VOEDINGS- / DIEETADVIES

.....

.....

### 6. AFSPRAKEN MET DE PATIENT/ DOELSTELLINGEN/MOTIVATIE

.....

.....

### 7. EXTRA AANDACHTSPUNTEN I.V.M. DIEET / OPMERKINGEN

.....

.....

<b>Diëtist:</b> Naam Adres  Datum + Handtekening
--