

**NAAM HUISARTS:**.....TEL NR: .....

(MINIMUM 2x/jaar op consultatie, geen maximum)

Afspraken:

...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....
...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....
...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....
...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....

**NAAM NEFROLOOG<sup>1</sup>:**.....TEL NR: .....

(MINIMUM 1x/jaar op consultatie, geen maximum)

Afspraken:

...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....
...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....
...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....
...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....

**NAAM DIËTIST<sup>2</sup>:**.....TEL NR: .....

Afspraken:

...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....
...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....
...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....
...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....	...../...../.....	.....U.....

**NAAM APOTHEKER:** .....TEL NR: .....

**ANDERE ZORGVERLENERS:**

..... TEL NR: .....

..... TEL NR: .....

..... TEL NR: .....

<sup>1</sup> Frequentie van opvolging in functie van het stadium van de ziekte.

	e-GFR (ml/min/1,73m <sup>2</sup> )	Consult nefroloog	Labo
Proteïnurie > 1g/24h		1x/jaar	1x/jaar
Stadium 3B	30-44	1x/6 maand	2x/6 maand
Stadium 4	15-29	1x/3 maand	1x/3 maand
Stadium 5	<15	1x/6 weken	1x/6 weken

Frequentier indien **cardiovasculaire risicofactoren** niet onder controle zijn.

Frequentier en/of (nieuw) specialistisch consult indien belangrijke **proteïnurie**, indien **jonger dan 55 jaar** of indien **progressieve nierfunctie-achteruitgang**.

<sup>2</sup> Afhankelijk van het stadium (remgeld door de patiënt te betalen):

	e-GFR (ml/min/1,73m <sup>2</sup> )	# sessies diëtetik
Proteïnurie > 1g/24h		2/ jaar
Stadium 3B	30-44	2/ jaar
Stadium 4	15-29	3/ jaar
Stadium 5	<15	4/ jaar