

Panoven 13
3401 RA IJsselstein

M: 06-55754248 / T: 030-3036459
E: lydia@dietistenpraktijklydiaschotema.nl
I: www.dietistenpraktijklydiaschotema.nl



Diëtistenpraktijk Lydia Schotema
Adviesburo voor voeding en diëtetik

VERWIJSBRIEF DIËTIST

Naam cliënt _____
Geboortedatum _____
Adres _____
Postcode en plaats _____
Zorgverzekeraar/ Polisnr. _____

Diagnose

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Overgewicht/Obesitas/ BMI _____ | <input type="checkbox"/> Allergie/overgevoeligheid _____ |
| <input type="checkbox"/> Darmklachten _____ | <input type="checkbox"/> Hypercholesterolemie _____ |
| <input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus type _____ | <input type="checkbox"/> Hypertensie _____ |
| <input type="checkbox"/> Ondergewicht/Ondervoeding _____ | <input type="checkbox"/> Anders _____ |

Laboratorium

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Bloedglucose nuchter _____ | <input type="checkbox"/> Total cholesterol _____ |
| <input type="checkbox"/> Bloedglucose _____ | <input type="checkbox"/> HDL _____ |
| <input type="checkbox"/> HbA1c _____ | <input type="checkbox"/> LDL _____ |
| <input type="checkbox"/> Tensie _____ | <input type="checkbox"/> Triglyceriden _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> Ratio _____ |

Medicatie _____

Huisbezoek geïndiceerd Ja/Nee Tel cliënt _____

Naam arts/ specialist _____

Datum _____ Handtekening _____