**Naam patiënt:**  **Geboortedatum:**

|  | Huidige situatieDatum: …../.…./…….. | DoelstellingStreefwaarde | Resultaat na 3 mdnDatum: …../…../…….. | Resultaat na 6 mdnDatum:…../…../…….. | Resultaat na 9 mdn Datum:…../…../…….. | Resultaat na 12mdnDatum:…../…../…….. |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ziekte-inzicht**  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabakgebruik** |  Patiënt rookt  Patiënt rookt niet Patiënt is gestopt sinds ……………….………….. | Wenst te stoppen Ja Neen | Rookt hij/zij nog?  Ja Neen  | Rookt hij/zij nog? Ja Neen  | Rookt hij/zij nog?  Ja Neen  | Rookt hij/zij nog? Ja Neen |
| **Voeding** | Indicatie voor dieet?  Ja NeenVoorgeschreven dieet?  Natriumbeperking AVVZ Kaliumbeperking Fosforbeperking Eiwitbeperking Vochtbeperking Caloriebeperking Calorieverrijking DiabetesAndere: ………………………………………………………………. | Gezonde voeding Opvolging consult diëtist | Vond consult diëtist plaats? Ja Neen | Vond consult diëtist plaats? Ja Neen | Vond consult diëtist plaats? Ja Neen | Vond consult diëtist plaats? Ja Neen |
| **Gewicht** | ............... kgBMI:………. | 10% | daling lichaamsgewicht bij overgewicht | .................. kgBMI:………. | ................. kgBMI:………. | ............... kgBMI:………. | ............... kgBMI:………. |
| **Regelmatig bewegen** | Welke sport? (of activiteit) Hoeveel tijd per week? | 5 X 30 min per week | Meer beweging? Ja NeenIndien ja: wat+ tijd per week? | Meer beweging? Ja NeenIndien ja: wat+ tijd per week? | Meer beweging? Ja NeenIndien ja: wat+ tijd per week? | Meer beweging? Ja NeenIndien ja: wat+ tijd per week? |
| **GFR volgens vereenvoudigde MDRD-formule** | ……..ml/min | Stabile | …………..ml/min | …………..ml/min | …………..ml/min | …………..ml/min |
| **Glycemie en / of HbA1c bij diabetici** | …………………. % | ≤ 7 % | ………..…………. % (\*) | ………..…………. % (\*) | ………..…………. % (\*) | ………..…………. % (\*) |
| **LDL-Cholesterol** | …………………… mg/dl | < 100 mg/dl | (enkel jaarlijks op te volgen) | (enkel jaarlijks op te volgen) | (enkel jaarlijks op te volgen) | (enkel jaarlijks op te volgen) |
| **Bloeddruk** | ……………………mm Hg |  ≤130/80 mm Hg indien geen proteïnurie  <125/75 mm Hg indien proteïnurie > 1g/24u  | ……………………mm Hg | ……………………mm Hg | ……………………mm Hg | ……………………mm Hg |
| **Proteïnurie**albumine/creatinine ratioOf eiwit/creatinine ratio |  …………… mg/g ACR Of ……………. mg/g PCR  | Reductie proteïnurie  | ………… mg/g creatinine | ………… mg/g creatinine | ………… mg/g creatinine | ………… mg/g creatinine |
| **Hemoglobine** | …………… g/dl | maximum 11-12 g/dl |  |  |  | Controle indien nodig |
| **Beenderen & gewrichten (P, Ca, PTH)** | CalciumFosforPTH | Binnen normaal waarden |  |  |  | Jaarlijkse controle bij nefroloog: evaluatie adhv biochemische parameters |
| **Metabole acidose** | Bicarbonaat | >21 mmol/l | (enkel jaarlijks op te volgen) | (enkel jaarlijks op te volgen) | (enkel jaarlijks op te volgen) | (enkel jaarlijks op te volgen) |
| **Medicatie: strikte inname huidige medicatie en vermijden van nefrotoxische medicatie en IV RX contrastvloeistof** | strikte inname huidige medicatie: Ja Neen | strikte inname huidige medicatie: Ja Neen | strikte inname huidige medicatie: Ja Neen | strikte inname huidige medicatie: Ja Neen | strikte inname huidige medicatie: Ja Neen | strikte inname huidige medicatie: Ja Neen |
| **Vaccin-griep** **Pneumokokken** |  Ja datum: ………./………../……….(jaarlijks) Ja datum………./………../………. (elke 5 jaar) |
| **Hepatitis B** |  Ja datum: ………./………../………. (laatste inenting) laatste antistoffen HBsAb: datum: titer Neen datum: ………./………../……….(1ste) datum: ………./………../……….(2de) datum: ………./………../……….(3de)  |
| **1 / jaar Nefroloog** |  Ja datum………./………../………. |