

**AANVRAAG GLYCEMISCH ZORGENPLAN :
PERI-OPERATIEVE ZORGEN BIJ PATIENTEN OPGENOMEN IN HET UZA**

Identificatie patiënt :

Identificatie aanvragende arts :

Handtekening aanvragende arts :

Datum :

Klinische gegevens :

.....

(dag maand jaar)
DEZE PATIENT IS OPGENOMEN SINDSOP DE AFDELING

ER DIENEN DAGELIJKS :

- 2 GLYCEMIES**
- 4 GLYCEMIES**
- 6 GLYCEMIES**
- 12 GLYCEMIES**
- ... GLYCEMIES**
- GLYCEMIE INDIEN KLINISCHE INDICATIE**

**VAN DEZE PATIENT TE WORDEN BEPAALD OM EEN OPTIMALE GLYCEMIE
REGLING TE BEHOUDEN / TE BEKOMEN**