

**Voorschrift Diëtist -
Zorgtraject Chronische Nierinsufficiëntie**

Ondergetekende, dokter in de geneeskunde, verklaart dat

Identificatie patiënt (kleefbriefje van de mutualiteit)

volgende begeleiding dient te ontvangen:

Voedingsadvies in het kader van zorgtraject Chronische Nierinsufficiëntie

- Stadium 3B: GFR 30 – 44 (2 consultaties per jaar)
- Stadium 4 : GFR 15 – 29 (3 consultaties / jaar)
- Stadium 5: GFR < 15 (4 consultaties/ jaar)

Stempel huisarts

Datum:/...../.....

Handtekening: