



# Transplantatie- dagboekje kinderen



# Transplantatiedagboekje kinderen

Naam .....

Adres .....

Tel. ....

Preoperatieve diagnose .....

.....

Type operatie .....

.....

Datum operatie .....

Bloedgroep en rhesusfactor .....

CMV-status .....

EBV-status .....

## KINDERNEFROLOGIE

- prof. dr. Elena Levtchenko
- dr. Noël Knops
- prof. dr. Djalila Mekahli
- dr. Maria Van Dyck
- dr. Elke Van Hoyweghen

## ORGAANTRANSPLANTATIE KINDEREN

- prof. dr. Elena Levtchenko
- dr. Jean Herman

- dr. Noël Knops
- prof. dr. Djalila Mekahli

## NUTTIGE TELEFOONNUMMERS

### **consultatie-afspraken**

tel. +32 16 34 39 91

tel. +32 16 34 39 95

### **secretariaat**

Kim Rowan: tel. +32 16 34 38 22

fax +32 16 34 38 42

E 341: tel. +32 16 34 34 10

E 331: tel. +32 16 34 33 10

E 304: tel. +32 16 34 31 40

E 305: tel. +32 16 34 31 41

### **diëtiste**

Katrien Van der Vaerent:

tel. +32 16 34 10 93

### **sociaal werkster**

Carolien Cooreman:

tel. +32 16 34 86 20

### **psychologe**

Lore Willem: tel. +32 16 34 13 05

### **verpleegkundig specialist**

Ariadne Van Hulle

### **hoofdverpleegkundige ambulante centrum kindergeneeskunde**

Kris Van Buggenhout / Imelda Hamels:

tel. +32 16 34 39 99

## GEBRUIKSAANWIJZING

Het is de bedoeling dat je dit dagboekje meebrengt telkens je naar het ziekenhuis komt (zowel bij een consultatie als bij een ziekenhuisopname) en dit toont aan de arts of de verpleegkundige.

In dit dagboekje werd een weekoverzicht voor de medicatie en de parametercontrole opgenomen. Na elk weekoverzicht vind je twee blanco pagina's terug voor je vragen, bemerkingen en notities.

### Medicatie

- ✓ Een keer per week wordt de medicatie genoteerd.
- ✓ Je kruist dagelijks het tijdstip van inname aan.

## Parametercontrole

- Je noteert elke ochtend je temperatuur.
- Je weegt je elke ochtend in dezelfde omstandigheden (nuchter en in nachtkleding).
- **Urinedebiet:** wordt gecontroleerd de dag of het weekend voor de consultatie.
- **Bloeddruk:** wordt enkel gemeten op advies van je arts of verpleegkundige.
- **Glycemie:** wordt enkel gemeten op advies van je arts of verpleegkundige.

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							



	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			



	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma				Di			
	Inname uur	Dag	.....			Dag	.....		
		→							
1	neoral/prograft								
2	imuran/cellept								
3	prednisone/medrol								
4	eusaprim								
5	nilstat								
6	perio-aid								
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							



	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			



	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....					
	Inname uur →							
1	neoral/prograft							
2	imuran/cellept							
3	prednisone/medrol							
4	eusaprim							
5	nilstat							
6	perio-aid							
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							



	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			



	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							



	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			



	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							



	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			



	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEEKOVERZICHT MEDICATIE

	Medicatie/dosis	Ma Dag .....	Di Dag .....				
	Inname uur →						
1	neoral/prograft						
2	imuran/cellept						
3	prednisone/medrol						
4	eusaprim						
5	nilstat						
6	perio-aid						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## WEEKOVERZICHT PARAMETERCONTROLE

		Ma Dag .....	Di Dag .....
1	temperatuur		
2	gewicht		
3	urinedebiet		
4	bloeddruk		
5	glycemie		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

	Woe Dag .....	Do Dag .....	Vr Dag .....	Za Dag .....	Zo Dag .....
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

## NOTITIES

### **Vragen, bemerkingen en notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Aanvraag voorschriften arts

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## NOTITIES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## NOTITIES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## VACCINATIESCHEMA

Kruis de vaccinaties aan die uw kind gehad heeft:

**Poliomyelitis:** 8 wkn, 12 wkn, 16 wkn, 15 m, tussen 5-7 jaar

**Difterie:** 8 wkn, 12 wkn, 16 wkn, 15 m, tussen 5-7 jaar, tussen 14-16 jaar

**Tetanus:** 8 wkn, 12 wkn, 16 wkn, 15 m, tussen 5-7 jaar, tussen 14-16 jaar

**Pertussis:** 8 wkn, 12 wkn, 16 wkn, 15 m, tussen 5-7 jaar, tussen 14-16 jaar

**Haemophilus influenzae:** jaarlijks voor winterperiode

**Hepatitis B:** 8 wkn, 12 wkn, 16 wkn, 15 m, tussen 10-13 jaar als uw kind nog niet eerder gevaccineerd werd

**Hepatis A:** eenmalig, daarna afhankelijk van antistoffen

**Pneumokokken 7-serotypes:** 8 wkn, 16 wkn, 12 m

**Rotavirus:** 8 wkn, 12 wkn, 16 wkn (2 of 3 dosissen afhankelijk van het merk)

**Mazelen:** 12 m, tussen 10-13 jaar

**Bof:** 12 m, tussen 10-13 jaar

**Rodehond:** 12 m, tussen 10-13 jaar

**Meningokokken type C:** 12 m

**Humaan papillomavirus:** tussen 10-13 jaar (bestaat uit 3 vaccinaties)

## SPECIFIEKE AANDACHTPUNTEN

Katheters (katheterverpleegkundige: tel. 40864: wanneer gestoken, hoe opvullen, wanneer verband, ...

PICC-katheter (max. 6 maanden-1 jaar):

.....

.....

PAC-katheter:

.....

.....

Hickman-katheter:

.....

.....

Fistel (dialyse: tel. 43145):

.....

.....

Button: wanneer gestoken, wanneer vervangen, ballonnetje opgevuld met, welke charière, ...

.....

.....

Maagsonde: wanneer gestoken, wanneer vervangen, welke charière, ...

.....

.....

Stoma (stomaverpleegkundige: tel. 44231): welke platen, welke zakjes, ...

.....

.....

## PRAKTISCHE INFORMATIE

UZ Leuven campus Gasthuisberg  
Kindergeneeskunde

eenheid 34I

Herestraat 49

3000 Leuven

tel. 016 34 34 10 (dit nummer is  
dag en nacht bereikbaar)

tel. consultatie 016 34 38 22

© mei 2016 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties  
is enkel mogelijk na toestemming van de  
dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie:

Deze tekst werd opgesteld door kinderge-  
neeskunde in samenwerking met de dienst  
communicatie.

Verantwoordelijke uitgever

UZ Leuven

Herestraat 49

3000 Leuven

tel. 016 33 22 11

[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)





FSC  
[www.fsc.org](http://www.fsc.org)

**MIX**

Papier van  
verantwoorde herkomst

**FSC® C007370**