

**AANVRAAGFORMULIER**

# Infuus pomp en toebehoren uit consignatie en aanvraag bereide palliatieve medicatiecassettes

**1****GEGEVENS PATIËNT** (of gebruik een sticker met patiëntgegevens)

Naam \_\_\_\_\_ Voorletters \_\_\_\_\_  M  V  
Adres \_\_\_\_\_ PC en plaats \_\_\_\_\_  
Geboortedatum \_\_\_\_\_ BSN \_\_\_\_\_  
Zorgverzekeraar \_\_\_\_\_

Heeft de patiënt een WLZ-indicatie?  ja  nee

Indien ja, stuur rekening naar: Instelling \_\_\_\_\_ Inkoopnummer \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_ Telefoon \_\_\_\_\_  
Naam tekenbevoegde \_\_\_\_\_

**2****MEDISCHE INDICATIE**

Diagnose \_\_\_\_\_  
Medicatie  morfine  dormicum  overig, namelijk \_\_\_\_\_

 Het recept en/of uitvoeringsverzoek van de voorschrijver wordt opgestuurd.*of* Dit aanvraagformulier wordt ondertekend door de voorschrijver. Zie punt 4 voor handtekening.**3****BEREIDE PALLIATIEVE MEDICATIECASSETTES OP PATIENTNAAM DOOR BEREIDINGSAPOTHEEK**

Levering van bereide Morfine in cassette(s) op patientnaam door de bereidingsapothek  
(volg stappenplan hieronder). **Let op:** neem altijd eerst telefonisch contact op met de bereidingsapothek  
via **085 902 3880** tijdens kantooruren of **06 227 384 20** buiten kantooruren.

Levering van bereide Dormicum in cassette(s) op patientnaam door de bereidingsapothek  
(volg stappenplan hieronder). **Let op:** neem altijd eerst telefonisch contact op met de bereidingsapothek  
via **085 902 3880** tijdens kantooruren of **06 227 384 20** buiten kantooruren.



Aanvraagformulier  
invullen en verzenden  
naar Mediq



Bel de  
bereidingsapothek  
via **085 902 3880**  
voor aanvraag bereide  
medicatiecassettes



E-mail het recept naar  
de bereidingsapothek  
add@ezorg.nl of fax  
**085 902 3972**



Telefonische  
afstemming door  
bereidingsapothek met  
thuiszorg indien gewent



Levering bereide  
medicatiecassettes op  
aangegeven adres en  
afgesproken tijdstip



Bij levering ontvangt  
u informatie over onze  
dienstverlening, neem  
dit goed door

**Let op:** stuur altijd het originele, niet handgeschreven recept naar de bereidingsapothek: Direct apotheek Binnenstad,

Antwoordnummer 91, 4700 VB Roosendaal



Ga verder op de achterzijde van dit formulier



4

## INFUUSPOMP

Ik zet een infuuspomp uit consignatie in.

Toediening medicatie via  cassette

Toedieningsvorm  subcutaan  epiduraal

Infuuspomp  Cadd Legacy PCA  Cadd Solis Vip

Serienummer infuuspomp uit depot \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Tweede infuuspomp ingezet:  ja  nee

Toediening medicatie via  cassette

Infuuspomp  Cadd Legacy PCA  Cadd Solis Vip

Serienummer infuuspomp uit depot \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Startpakket subcutaan  2002452 - INF SP PS SUBC **CASSET CADD SOLIS/PCA**

Startpakket epiduraal  2001938 - SP INF PS EPID **CASSET CADD SOLIS/PCA**

Bestaat de kans dat de infuuspomp wordt ingezet in de buurt van iemand met chemotherapie of resistente bacteriën zoals MRSA?  ja  nee

5

## GEGEVENS ZORGVERLENER/THUISZORG

Naam instelling \_\_\_\_\_ Telefoon \_\_\_\_\_

Naam contactpersoon \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

6

## GEGEVENS VOORSCHRIJVER

Naam voorschrijver \_\_\_\_\_ Telefoon \_\_\_\_\_

Naam Instelling \_\_\_\_\_

Specialisme \_\_\_\_\_

AGB-code \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Handtekening voorschrijver \_\_\_\_\_

7

## TOESTEMMINGSVERKLARING

**Ja**, de patiënt wilt gebruik maken van de service van Mediq en gaat akkoord met levering van medicatie uitgevoerd door bovenstaande zorgverlener(s). De patiënt gaat ermee akkoord dat Mediq de benodigde informatie betreffende medische gegevens aan de betrokken zorgverlener(s) verstrekt.

**Ja**, de patiënt geeft toestemming aan de betrokken zorgverlener(s) om zijn gegevens beschikbaar te stellen voor raadpleging door andere zorgverleners zoals in de brochure 'Uw medische gegevens beschikbaar via het Landelijk Schakelpunt (LSP)' is aangegeven. Deze folder is te vinden op <https://www.volgjezorg.nl/> of bel met 0800-0221858

**Nee**, de patiënt geeft geen toestemming aan de betrokken zorgverlener(s) om zijn gegevens beschikbaar te stellen voor raadpleging door andere zorgverleners zoals in de brochure 'Uw medische gegevens beschikbaar via het Landelijk Schakelpunt (LSP)' is aangegeven.

*Dit formulier kunt u per e-mail opsturen naar [infuusdepots@mediq.com](mailto:infuusdepots@mediq.com) of per fax naar 030 282 12 03. Aanvragen moeten ondertekend worden door de voorschrijver óf begeleid worden door recept en/of uitvoeringsverzoek van de voorschrijver. Wij verzoeken u de documentatie uiterlijk binnen 7 dagen aan ons toe te sturen.*