

Aanvraag machtigingsformulier

Verneveling

Wij wijzen u graag op ons voorschrijfportaal **voorschrijver.mediq.nl** waar u gemakkelijk en snel uw aanvraag voor verneveltherapie kunt doen.

Patiënt

Naam	_____	Voorletters	_____	☐ M ☐ V
Adres	_____	Geboortedatum	_____	
PC en Plaats	_____	BSN	_____	
Telefoon	_____	Zorgverzekeraar	_____	
E-mail	_____	Polisnummer	_____	
Afleveradres	☐ Thuis (zie boven) ☐ Anders (zie hiernaast)	Adres	_____	
		PC en Plaats	_____	

Medische indicatie

☐ Persisterend astma	☐ Bronchopulmonale dysplasie
☐ Astma-exacerbatie	☐ Pseudomonas infectie
☐ Ernstig COPD	☐ Bronchiectasieën
☐ COPD-exacerbatie	☐ Anders, nl _____
☐ Cystic Fibrose	
Geneesmiddel _____	Opmerkingen: _____
Dosering per keer _____	
Vernevelfrequentie _____	

Benodigde vernevelapparatuur en toebehoren

Vernevelapparaat

☐ Pari Compact2 met LC Sprint vernevelset
☐ Pari Boy Classic met LC Sprint vernevelset
☐ Pari Boy Classic met junior vernevelset
☐ E-flow
☐ Velox (mobiel apparaat)
☐ Wineb-go (mobiel apparaat)
☐ Akita (medische motivatie bij aanvraag verplicht)
☐ Anders, nl _____

Toebehoren

☐ Mondstuk
☐ Volwassen masker
☐ Kindermasker
☐ Masker < 1 jaar
☐ Masker 1 t/m 3 jaar
☐ Masker > 3 jaar
☐ 50 Filterpads
☐ Filterhuis + 10 filterpads

Aansluiting Tracheostoma

☐ Nee
☐ Ja, zonder canule
☐ Ja, met canule

Desinfectiemiddelen

☐ Desinfecteerbakje groot

Gesloten vernevelsysteem leveren

☐ ja Opmerkingen: _____

Is er instructie gewenst door een verpleegkundige van Mediq? ☐ ja ☐ nee

Op welke manier wilt u instructie voor uw patiënt? ☐ Instructie via beeldbellen ☐ instructie bij de patiënt thuis.

Dient de verpleegkundige die langskomt voor instructie nog ergens rekening mee te houden, bijv. MRSA of andere bijzonderheden? _____

Aanvrager

Instelling	_____	Depotnummer	_____
Locatie	_____	Klantnummer	_____
Naam contactpersoon	_____	Telefoon	_____
AGB-code	_____	BIG registratienummer	_____
Functie	_____	Fax	_____
Adres	_____	E-mail	_____
PC en Plaats	_____		_____
Handtekening	_____	Datum	_____