

Aanvraagformulier

Monitoring

Patiënt

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

Medische indicatie

- Ernstige ALTE (indien reanimatie of forse stimulatie) eci
- Broertje / zusje van SIDS slachtoffer(s); op verzoek van ouders
- Tracheacanule
- Anders, nl _____

Aandoeningen waarbij de kans bestaat op ALTE problematiek

- A. Stoornissen van de ademhaling:
 - Onrijp ademhalingspatroon met klinische problematiek
 - Pathologische apneus (>20 sec.)
 - Fysiologische events gepaard gaande met bradycardiën en / of desaturatie
 - Obstructieve events gepaard gaande met bradycardiën en / of desaturatie
- B. Moeiijk behandelbare convulsies (gepaard gaande met apneus)
- C. Metabole ziekten (met kans op apneus)

Opmerkingen: _____

Aanvraag monitor

- Saturatie monitor

Instelling alarmbegrenzing saturatie monitor

Pulse minimaal _____ maximaal _____

SaO2 minimaal _____ maximaal _____

OF

- Cardio-respiratoire monitor (smart monitor)

Registreren ja, vul hier het emailadres voor toezending rapportages _____

nee

Instelling alarmbegrenzing cardio-respiratoire monitor

Vet gedrukte waarden zijn standaardinstellingen

Apneu alarm 10 15 **20** 25 30 40

Bradycardia alarm (BPM) 0 20 30 40 50 60 70 **80** 90 100

Bradycardia alarm delay 0 **5**

Trachycardia alarm (BPM) **off** 90 100 110 130 150 170 190 210 230 250 270

OF

Ga verder op de achterzijde van dit formulier.

Vervolg van aanvraagformulier monitoring

Cardio-respiratoire monitor met saturatiebewaking (smart monitor 2-in-1)

Registreren ja, vul hier het emailadres voor toezending rapportages _____
 nee

Instelling alarmbegrenzing saturatiebewaking

SaO2 minimaal _____ maximaal _____

Instelling alarmbegrenzing cardio-respiratoire monitor

Vet gedrukte waarden zijn standaardinstellingen

Apneu alarm 10 15 20 25 30 40

Bradycardia alarm (BPM) 0 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Bradycardia alarm delay 0 5

Trachycardia alarm (BPM) off 90 100 110 130 150 170 190 210 230 250 270

Huurtermijn

onbepaalde tijd (minimale gebruiksduur van 3 maanden)

Gegevens ziekenhuis

Ziekenhuis _____ Klantnummer _____

Naam voorschrijver _____ AGB-code voorschrijver _____

Adres _____ Functie _____

PC en Plaats _____ Telefoon _____

E-mail _____

Fax _____

Datum _____ Handtekening _____

Inkoopordernummer _____

Let op: Aanvragen kunnen uitsluitend in behandeling genomen worden indien de aanvraag is voorzien van een inkoopordernummer.