

MACHTIGING EN RECEPT

Verneveltherapie met antibiotica in de thuissituatie

1

PATIËNT (of gebruik patiëntensticker)

Naam	Voorletters	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
Adres	Geboortedatum	
PC en plaats	BSN	
Telefoon	Zorgverzekeraar	
E-mail	Polisnummer	
Afleveradres <input type="checkbox"/> Thuis (zie boven)	Adres	
<input type="checkbox"/> Anders (zie hiernaast)	PC en plaats	
Naam huisapotheek		
Plaats huisapotheek		

2

RECEPT

Nieuw recept herhaalrecept wijzigingsrecept

Indicatie: Chronische PA infectie bij CF anders, namelijk

Gewenste leverdatum: eerstvolgende werkdag anders, namelijk

Werkzame stof	<input type="checkbox"/> Tobramycine	<input type="checkbox"/> Tobramycine	<input type="checkbox"/> Aztreonam	<input type="checkbox"/> Colistine
Samenstelling	170 mg per ampul	300 mg per ampul	75 mg poeder per flacon	80 mg poeder (is 1 milj i.e.) per flacon
Merknaam	Vantobra		Cayston	Tadim
Vernevelfrequentie	2x daags 1 ampul	2x daags 1 ampul	3x daags 1 flacon	<input type="checkbox"/> 2x daags 1 milj i.e. <input type="checkbox"/> 2x daags 2 milj i.e.
Verneveltijd*	3,9 min	15,3 min		
Aantal verpakkingen x 56 ampullen x 56 ampullen x 84 flacons	x 30 flacons
Aantal x recept herhalen
Datum eerste uitlevering	/ /	/ /	/ /	/ /
Is geldig tot	/ /	/ /	/ /	/ /

Stopmaand ja nee

Eradicatie ja nee

* SMPC tekst Vantobra

3

VERNEVELAAR EN TOEBEHOREN

* volgens SmPC

eBase Controller

Innospire Deluxe +LC Plus*

eBase Controller

I-Neb*
 eBase Controller + Zirela*
 Innospire Deluxe + LC Plus*

Vernevelingsapparatuur reeds aanwezig bij patient, te weten:

▼

Ga verder op de achterzijde van dit formulier.



Vervolg van machtiging en recept verneveltherapie met antibiotica in de thuissituatie.

Faxt u dit formulier, vul dan nogmaals de patiëntgegevens in bij stap 5.

Toebehoren bij Tadim standaard meegeleverd bij Tadim

- Terumo injectiespuit + naald 2,5 ml
(0,8 x 40 mm) TERUC2, 30 stuks
- Water voor injectie ampul 10 ml AQUAL5, 20 stuks

Toebehoren algemeen

- Alcohol 70% isopropyl fles à 1 liter
- Desinfecteerbakje groot
- Masker voor kind
- Mondstuk

Toebehoren bij LC Plus, Altera en Tolero

- Filterhuis + 10 expiratiefilterpads
- Filterpads verpakking à 50 stuks

Hypertoon zout

Hypertoon zout 6% Dosis _____ Frequentie _____

Hypertoon zout 3% Dosis _____ Frequentie _____

Hypertoon zout wordt alleen vergoed bij indicatie CF.

- Instructie op afleveradres gewenst door een verpleegkundige van Mediq

**GEGEVENS VOORSCHRIJVER**

Ziekenhuis _____
Naam _____ Functie _____
Adres _____ Telefoon _____
PC _____ Plaats _____
AGB code _____ E-mailadres _____
BIG nummer _____ Datum _____
Handtekening _____

Opmerkingen:

Dit formulier kunt u digitaal invullen, uitprinten en ondertekenen en per e-mail opsturen naar verneveltherapieplus@mediq.com of per fax naar 030 247 31 50.



Faxt u dit formulier, vul dan nogmaals de patiëntgegevens in. Anders kunt u stap 5 overslaan.

PATIËNT (of gebruik patiëntensticker)

Naam _____ Voorletters _____ M V

Geboortedatum _____

Download dit formulier van www.mediq.nl/zorgprofessional/luchtwegzorg/aanvragen