

Recept+uitvoeringsverzoek Subcutane toediening

naam: m / v

geb.datum:

telefoonnr:

adres:

postcode:

woonplaats:

BSN nr:

(of sticker ponsplaatje)

Huisarts/specialist/PA/VS *	
Telefoonnummer	
Mobiel bereikbaar van ... tot... uur	06-
Huisartsen post	026-3899696

Aanvraag gegevens:

Aanvraag datum:

Levering:

Start / Doseringwijziging / Vervolglevering *

Datum / tijdstip start:

per direct/anders*; namelijk per

Thuiszorg organisatie:

*

Tel.nr:

Bij een start deze aanvraag versturen naar vaste apotheek van patiënt of dienstapotheek en tevens telefonisch afspraak maken over levering:

- Tijdens kantooruren bellen naar vaste apotheek van patiënt.
- Tijdens diensturen bellen naar dienstapotheek: 026 – 2020 800; mailadres Dienstapotheek Arnhem Noord: daonoord@ezorg.nl

Diagnose en indicatie**Complicaties of aandachtspunten:****Uitvoeringsverzoek**

- o Subcutaan verblijfsnaald plaatsen
- o Subcutaan medicatie toediening

R/

Artikel	ZI-nummer**	Aantal***
medicatie:		
naalden: vleugelsnaald veilig 0,7 x 19 mm met Y-site (bv B-D SAF-T-intima IV-set veilig kath 24G 0,7X19MM Y)	15975894	
IV fixatiepleister, bv Nikogard fixatiepleister Iv ttmn3600	oa 14702975	
infuuspleister, bv Leukomed IV (film) 6x8cm	oa 15688240	
subcutane veiligheidsnaald: 0,5 x 16 mmbv BD eclipse	oa 15287920	
subcutane veiligheidsnaald: 1,2 x 40 mm bv BD eclipse	oa 15792315	
spuiten 1 ml luerlock, bv BD plastipak	oa 14953803	
spuiten 3 ml luerlock, bv BD plastipak	oa 15668665	
spuiten 10 ml luerlock, bv BD plastipak	oa 12502855	
NaCl 0,9% kunststof ampullen 10 ml, bv Braun	oa 06825713	
afsluitdopje luerlock, bv Combi-lock Codan wit	oa 16572122	
huidreinigingspads / alcoholdoekjes, bv Alkotip	oa 14788373	
naaldencontainer 0,5L, bv Medeco	oa 16065743	

* doorstrepen wat niet van toepassing is.

** oa betekent dat een ander merk akkoord is, mits het voldoet aan de voorwaarden.

*** svp aantallen bepalen in overleg met thuiszorg.

Datum voorschrijven:

Paraaf voorschrijver: