

Uitvoeringsverzoek tot voorbehouden handelingen

Uitvoeringsverzoek tot voorbehouden handelingen van individuele arts of Verpleegkundig Specialist (VS) aan de verpleegkundige/verzorgende omtrent bepaalde cliënt.

De huisarts (of diens waarnemer), Verpleegkundig specialist (VS)

Naam:	
Functie:	
Praktijkadres:	
Postcode en plaats:	
Telefoon:	
Email	
Bereikbaarheid	Avond / nacht / weekend

Verzoekt de zorginstelling

Naam organisatie: Zorgcentrum St. Franciscus
 Vertegenwoordigd door:
 Adres: Kerkstraat 20
 5126 GC Gilze
 Telefoon:

Ten behoeve van cliënt

Naam:	
BSN:	
Geboortedatum:	
Adres:	
Postcode en plaats:	
Telefoon	

Onderstaande handeling uit te voeren in het kader van de daartoe afgesloten 'raamovereenkomst voorbehouden handelingen' dan wel conform het daartoe opgestelde protocol.

Nadere gegevens (door de opdrachtgever (arts of VS) in te vullen)

1. Diagnose/indicatie:

2. Aanleiding voor handeling:

3. Uit te voeren handeling:

4. Nadere specificatie van de handeling:

5. Medicatie bij gevraagde handeling (naam geneesmiddel conform toedieningslijst):

6. Frequentie en tijdstip(pen) waarop de handeling uitgevoerd dient te worden:

7. Geldigheidsduur van de opdracht:

8. Aanvullende cliëntgebonden informatie:

- Afspraken:
- Complicaties/bijwerkingen te verwachten als gevolg van de handeling:
- Bijzonderheden:

Handtekening opdrachtgever (arts of VS):

Plaats: Datum:

Het uitvoeringsverzoek kan wel / niet* geaccepteerd worden door de zorginstelling.

Handtekening namens de zorginstelling:

Plaats: Datum:.....

Indien het uitvoeringsverzoek niet kan worden geaccepteerd, hieronder de redenen vermelden en onmiddellijk contact opnemen met de opdrachtgever (arts, VS).

**Omcirkelen wat van toepassing is.*

