

## Palliatieve Sedatie | Uitvoeringsverzoek

Met dit uitvoeringsverzoek vraagt de huisarts Amstelring Wijkzorg om een medische handeling (Voorbehouden, risicovolle of overige handeling) bij de cliënt uit te voeren. Dit gebeurt volgens de richtlijnen van de Wet BIG en de Vilans Protocollen.

### Cliënt

Naam

Geslacht

Selecteer het geslacht ▾

Geboortedatum

Documentnr. (paspoort/ID)

BSN

Adres

Postcode/plaats

Telefoonnummer

Heeft de cliënt een zorgverzekering?

Selecteer Ja/Nee ▾

Naam zorgverzekering

Polisnummer zorgverzekering

### Verwijzer

Huisarts / specialist

Telefoonnummer huisarts

AGB-code

Spoednummer  
avond/weekend/nacht

De huisarts verzoekt om de onderstaande handeling uit te voeren. Dit gebeurt in het kader van de afgesloten 'Samenwerkingsovereenkomst voorbehouden, risicovolle en overige handelingen' en de daartoe opgestelde protocollen.

Handeling

Aansluiten en onderhouden midazolam pomp

Moet er een CAD  
ingebracht worden?

Ja ▾

Zo ja, Charrière:

Indicatie / Refractair

symptoom:

Medicijnen:

- Midazolam, concentratie 500mg/100ml
- Senozam zakje, 500mg/100ml

Voor advies bij het invullen van de onderstaande gegevens kunt u contact opnemen met het palliatief consultteam: 0900-2021745.

Klinische bolus:

mg

Continue dosering:

mg/uur

Dosis(bolus) dosering

mg (Dit is de maximaal toegestane extra dosis voor doorbraak symptomen)

Lock-out tijd

minuten (dit is minimale tussentijd tussen eventuele extra's)

Ophoog beleid

- Akkoord met standaard ophoogbeleid (zo nodig om de 4 uur de continue dosering ophogen met 50% totdat het doel is bereikt)

Welke actuele pijnmedicatie mag worden gecontinueerd?

Welke actuele pijnmedicatie mag worden gestopt?

Specifieke problemen / bijwerkingen die (bij deze patiënt) kunnen optreden:

Handtekening arts:

Plaats en dagtekening:

Handtekening zorgverlener Amstelring:  
(Na acceptatie)

Plaats en dagtekening:

- Zodra het uitvoeringsverzoek is ontvangen, zal Amstelring Wijkzorg beoordelen of de aanvraag **wel of niet** geaccepteerd kan worden. Bij acceptatie tekent de zorgverlener van Amstelring wijkzorg voor akkoord.
- Indien het verzoek **niet duidelijk** is, vraagt Amstelring om **schriftelijke aanvulling**.
- Mocht de handeling **niet uitgevoerd** kunnen worden, dan wordt de arts/opdrachtgever hierover **zo snel mogelijk** geïnformeerd.



Voor Wijkzorg

Het formulier kunt u sturen naar het desbetreffende wijkteam. De contactgegevens vindt u op onze website [www.amstelring.nl/wijkzorg](http://www.amstelring.nl/wijkzorg)