

-3- Specifiek --- Midline (Hoofd-Hals, Thorax, Genitaal gebied) ---

Reden aanvraag: nadere omschrijving onder toelichting is verplicht

Type compressiehulpmiddel (keuzes):

<input type="radio"/> Zwachtel/bandage	<input type="radio"/> GPD
<input type="radio"/> ACD	<input type="radio"/> HH
<input type="radio"/> Thorax	<input type="radio"/> Polster/pelotten/PPD
<input type="radio"/> Anders:	

Nadere toelichting:

Aangedane lichaamslocatie:

<input type="radio"/> Hoofd	
<input type="radio"/> Thorax/borst	
<input type="radio"/> Buik	
<input type="radio"/> Genitaalgebied	
<input type="radio"/> Links	<input type="radio"/> Beiderzijds
<input type="radio"/> Rechts	<input type="radio"/> N.v.t.

Verstrekking:

<input type="radio"/> Machtigingsaanvraag 1 ^e voorziening
<input type="radio"/> Machtigingsaanvraag herhaalvoorziening
Datum laatste levering _____

Draagadvies:

<input type="radio"/> < 3 weken	<input type="radio"/> Dag
<input type="radio"/> > 3 weken -< 6 mnd	<input type="radio"/> Nacht
<input type="radio"/> > 6 mnd	<input type="radio"/> Dag en Nacht
<input type="radio"/> Anders _____	

Reden aanvraag: nadere omschrijving onder toelichting is verplicht

Stadium: <input type="radio"/> Initiële fase / reductiefase / behandelfase <input type="radio"/> Consolidatie fase (onderhoudsfase)
<input type="radio"/> Aanvullend te dragen bij. <input type="radio"/> Anders:
Nadere toelichting: _____ _____ _____

Status:

<input type="radio"/> Oedeem is stabiel	<input type="radio"/> Oedeem fluctueert
<input type="radio"/> Fibrose aanwezig	<input type="radio"/> Recidiverende erysipelas
<input type="radio"/> Littekens aanwezig	

Doel en participatie niveau:

Welke behandelingen worden er, naast de inzet van compressiehulpmiddelen, ingezet?

<input type="radio"/> (Manuele) lymfedrainage	<input type="radio"/> IPC
<input type="radio"/> Endermologie	<input type="radio"/> Zwachtelen/bandages
<input type="radio"/> Bewegingstherapie	<input type="radio"/> Interventies bevordering zelfmanagement
<input type="radio"/> Participatie bevorderen (werk/sociaal)	
<input type="radio"/> Anders: _____	

Doel van de inzet van het compressiehulpmiddel:

<input type="radio"/> Vermindering aantal behandelingen	<input type="radio"/> Vermindering thuiszorg
<input type="radio"/> Stabiele situatie behouden/bereiken	<input type="radio"/> Vermindering van klachten
<input type="radio"/> Zelfredzaamheid bevorderen	<input type="radio"/> Verbeteren bloed/lymfe circulatie/afvoer
<input type="radio"/> Reduceren oedeem	<input type="radio"/> Consolidatie oedeem
<input type="radio"/> Voorkomen recidief	<input type="radio"/> Functioneren in de maatschappij bevorderen
<input type="radio"/> Pijn verminderen	
<input type="radio"/> Mobilisatie: litteken/verklewing/spieren/gewricht/weefsel	
<input type="radio"/> Anders:	

Heeft er nader onderzoek plaatsgevonden door de verwijzer: *meerdere antwoorden mogelijk*

Let op! Onderstaand antwoorde(n) zijn géén reden voor afwijzing van de aanvraag

Toelichting

De eerste stap op weg naar doelmatige en optimale verstrekking van compressiehulpmiddelen is een duidelijke indicatiestelling, zodat de cliënt/gebruiker die compressiehulpmiddelen nodig heeft, ook daadwerkelijk het juiste hulpmiddel geleverd krijgt. De arts, verpleegkundig specialist of nurse practitioner vertaalt zijn/haar bevindingen in een functiegerichte verwijzing. Bij enkele indicaties is er nader onderzoek gewenst. Hieronder zijn een aantal indicaties en onderzoeksmethoden weergegeven.

Verdenking van:	Onderzoek
<input type="radio"/> Oncologische proces	<input type="radio"/> Lymfscintigrafie
<input type="radio"/> Lymfoedeem	<input type="radio"/> Fluoroscopie
<input type="radio"/> Anders: _____	
<input type="radio"/> Géén onderzoek bekend _____	

Verantwoording: incl. stepped care

(zie toelichting stepped care aan het eind van dit document)

Medische indicatie :

meerdere antwoorden mogelijk

<input type="checkbox"/> Oncologische oorzaak	<input type="checkbox"/> Morbus Morbihan
<input type="checkbox"/> Lymfoedeem <input type="checkbox"/> Primair <input type="checkbox"/> Secundair	<input type="checkbox"/> Trauma
<input type="checkbox"/> Lipoedeem	
<input type="checkbox"/> Anders: _____	

Relevante comorbiditeiten o.a.:

meerdere antwoorden mogelijk

<input type="checkbox"/> Decompensatio Cordis	<input type="checkbox"/> Nierinsufficiëntie
<input type="checkbox"/> Wond	<input type="checkbox"/> Bacteriële infecties
<input type="checkbox"/> Anders: _____	

Zie voor meerdere comorbiditeiten bijlage 9 module compressiehulpmiddelen zorg (generiek kwaliteitskader hulpmiddelen)

Andere complicerende factoren: nadere omschrijving onder toelichting is verplicht

meerdere antwoorden mogelijk

<input type="checkbox"/> Ernstige mate deformatie	<input type="checkbox"/> Pijn
<input type="checkbox"/> Meerdere locaties	<input type="checkbox"/> Krachtverlies
<input type="checkbox"/> Fysieke beperkingen	
<input type="checkbox"/> Mentale beperkingen	
<input type="checkbox"/> Andere complexiteit(en): _____	
<input type="checkbox"/> Toelichting: _____	

Door wie wordt het compressiehulpmiddel aangebracht:

meerdere antwoorden mogelijk

<input type="checkbox"/> Zelfstandig	<input type="checkbox"/> Wijkverpleegkundige
<input type="checkbox"/> Mantelzorg	<input type="checkbox"/> Thuiszorg
<input type="checkbox"/> Wondverpleegkundige	<input type="checkbox"/> Wondconsulente
<input type="checkbox"/> Anders: _____	

Wie houdt de supervisie:

meerdere antwoorden mogelijk

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Huisarts/ Medisch specialist | <input type="radio"/> Wijkverpleegkundige |
| <input type="radio"/> Wondverpleegkundige | <input type="radio"/> Wondconsulente |
| <input type="radio"/> Compressietherapeut/Bandagist | <input type="radio"/> Oedeem fysiotherapeut |
| <input type="radio"/> Huid- en oedeemtherapeut | <input type="radio"/> Oncologisch verpleegkundige |
| <input type="radio"/> Anders: _____ | |

Stepped care vragen:

Waarom kan niet worden volstaan met (traditioneel) zwachtelen? *nadere omschrijving is verplicht*

- | |
|---|
| <input type="radio"/> NVT |
| <input type="radio"/> Zwachtelen niet mogelijk door vorm, zwachtels zakken |
| <input type="radio"/> Zwachtelen is te arbeidsintensief bij deze cliënt/gebruiker omdat: _____
_____ |
| <input type="radio"/> Duur en frequentie van zwachtelsessies beperken omdat: _____
_____ |
| <input type="radio"/> Zwachtelen te pijnlijk omdat: _____
_____ |
| <input type="radio"/> Sneller resultaat/snellere genezing/bereiken stabiele situatie |
| <input type="radio"/> Zorg is niet (voldoende) beschikbaar |
| <input type="radio"/> Te langdurig zwachtelen (3-6 weken) |
| <input type="radio"/> Locatie is niet geschikt |
| <input type="radio"/> Anders: _____ |