

# Uitvoeringsverzoek voorbehouden en risicovolle handelingen

Voor het verrichten van een voorbehouden en/of risicovolle handeling, van individuele huisarts, verpleeghuisarts of specialist aan een bekwaam verklaarde verpleegkundige of verzorgende omtrent bepaalde patiënt.

De arts (of diens waarnemer) van de patiënt

Naam \_\_\_\_\_ Praktijkadres \_\_\_\_\_

Postcode \_\_\_\_\_ Plaats \_\_\_\_\_ Telefoon \_\_\_\_\_

Verzoekt verpleegkundige of verzorgende van Thuiszorg Pantein, ten behoeve van patiënt:

Naam \_\_\_\_\_ Geb. datum \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Postcode \_\_\_\_\_ Plaats \_\_\_\_\_

Onderstaande handeling uit te voeren in het kader van de daartoe afgesloten  
"Raamovereenkomst voorbehouden en risicovolle handelingen" conform de daartoe opgestelde protocollen.

Nadere gegevens (door de arts in te vullen).

1. Indicatie/ Aanleiding: \_\_\_\_\_

2. Naam van de voorbehouden handeling: \_\_\_\_\_

3. Tijdstip(pen) waarop de handeling uitgevoerd dient te worden: \_\_\_\_\_

4. Startdatum van het verzoek: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - 20\_\_\_\_ Einddatum<sup>1</sup> van het verzoek: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - 20\_\_\_\_

5. Nadere specificatie (bv plaats) van behandeling: \_\_\_\_\_

6a. Medicijnen/vloeistof, naam: \_\_\_\_\_

6b. Startdosering: \_\_\_\_\_

7. Eventuele patiëntgebonden complicaties/bijwerkingen: \_\_\_\_\_

8. Is er instemming van de patiënt met betrekking tot het uitvoeren van de gevraagde handeling(en) door de wijkverpleging?  
 Ja  nee

9. Andere, in dit verband relevante geachte gegevens: \_\_\_\_\_

Plaats : \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Handtekening arts:

\_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Handtekening verpleegkundige/verzorgende-IG.:

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Altijd een datum invullen