

In te vullen door de behandelaar

Stap 1 - Indicatiestelling of aandoening:

lipoedeem	primair lymfoedeem	secundair lymfoedeem
-----------	--------------------	----------------------

Stap 2 - Aanduiding te behandelen lichaamsdeel:

links	hoofd	schouder	hand	genitaliën	onderbeen
rechts	borst en borstwand	arm	thorax	bovenbeen	voet

Anders/combinatie:

Stap 3 - Compressiehulpmiddel t.b.v. oedeemreductie ter compensatie van langdurig functieverlies van bloed- en/of lymfevaten?

ja
nee

Stap 4 - Behandelduur:

kortdurig (< 3 weken)

langdurig (> 3 weken)

permanent

Stap 5 - Draagadvies:

dag en nacht

dag of nacht

anders, nl.: (hieronder vermelden)

Stap 6 - Naam, handtekening en stempel (huis)arts/verpleegkundig specialist:

Specialisme:

Voorschrijfdatum:

AGB-code:

Naam praktijk/instelling, adres, postcode en woonplaats:

Compressiehulpmiddel bestemd voor:

Naam patiënt:

Geboortedatum:

Adres:

Huisnummer:

Postcode:

Woonplaats:

Zorgverzekeraar:

Polisnummer:

Burgerservicenummer:

Besteld door:

Naam praktijk/instelling:

De declaratie wordt afgehandeld door:

deze praktijk

anders, nl.:

Contactpersoon:

E-mailadres:

Afleveradres:

Huisnummer:

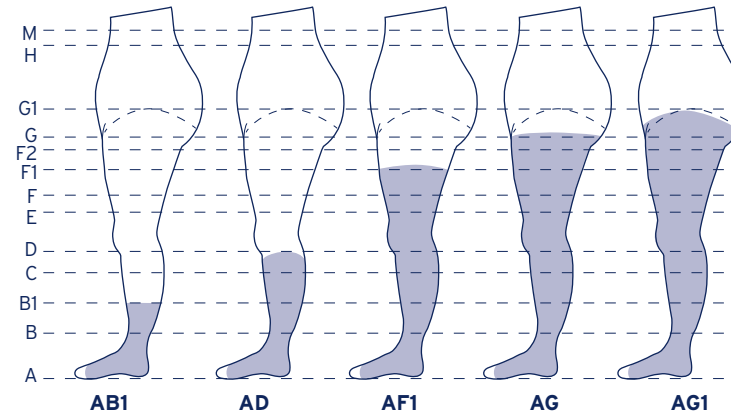
Postcode:

Woonplaats:

Telefoonnummer:

Verbandmiddelen kunnen niet gerepareerd, geretourneerd of gecrediteerd worden volgens landelijke richtlijnen apothekers.

Naam patiënt:
Geboortedatum:
Naam bedrijf:
Naam besteller:
Datum:



Beenverband AG1



Links	Rechts	Stuks ____
-------	--------	------------

Opties
Rits van knie tot lies
Rits van enkel tot knie Let op: een rits over de gehele lengte wordt niet aangeraden aangezien deze frictie gaat geven over de bewegende delen.
JoViJacket Black
JoViJacket White
Combinatie met Hip Hugger AD aankruisen en formulier Hip Hugger meesturen, let op dat de D op beide maatschema's overeenkomt.
Dycem aantrekhelp voor JoViPak. Let op: wordt niet vergoed.

Kleur/Afwerking			
Polartec® Powerdry			
Black	Plum	Royal Blue	
Navy Blue	Buff	Stainless steel	
Pink			
Andere mogelijkheden			
Tot teenbasis			

Let op, vul ook de andere pagina's in

Naam patiënt:
Geboortedatum:
Naam bedrijf:
Naam besteller:
Datum:

Invullen voor:

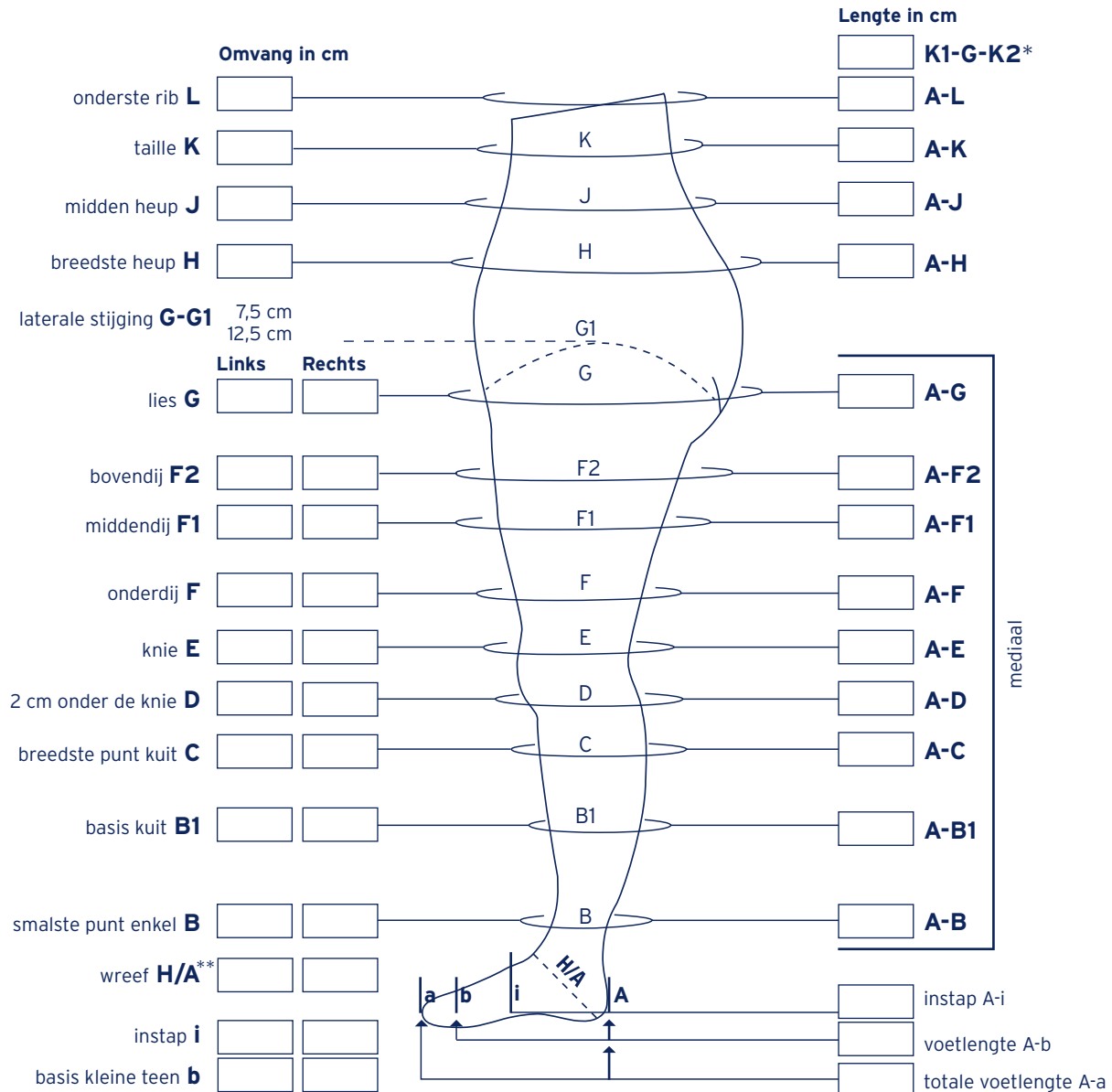
Beenverbanden

AB1: Maat A tot en met AB1
AD: Maat A tot en met D
AF1: Maat A tot en met AF1
AG: Maat A tot en met AG
AG1: Maat A tot en met AG1

Hip Hugger: Maat D tot en met K

Boxer Short: Maat F tot en met L

Patiëntgegevens	
Vrouw	Man
Links	Rechts
Primair lymfoedeem	Secundair lymfoedeem
1e Verstrekking	Herhaling
Lengte:	
Gewicht:	

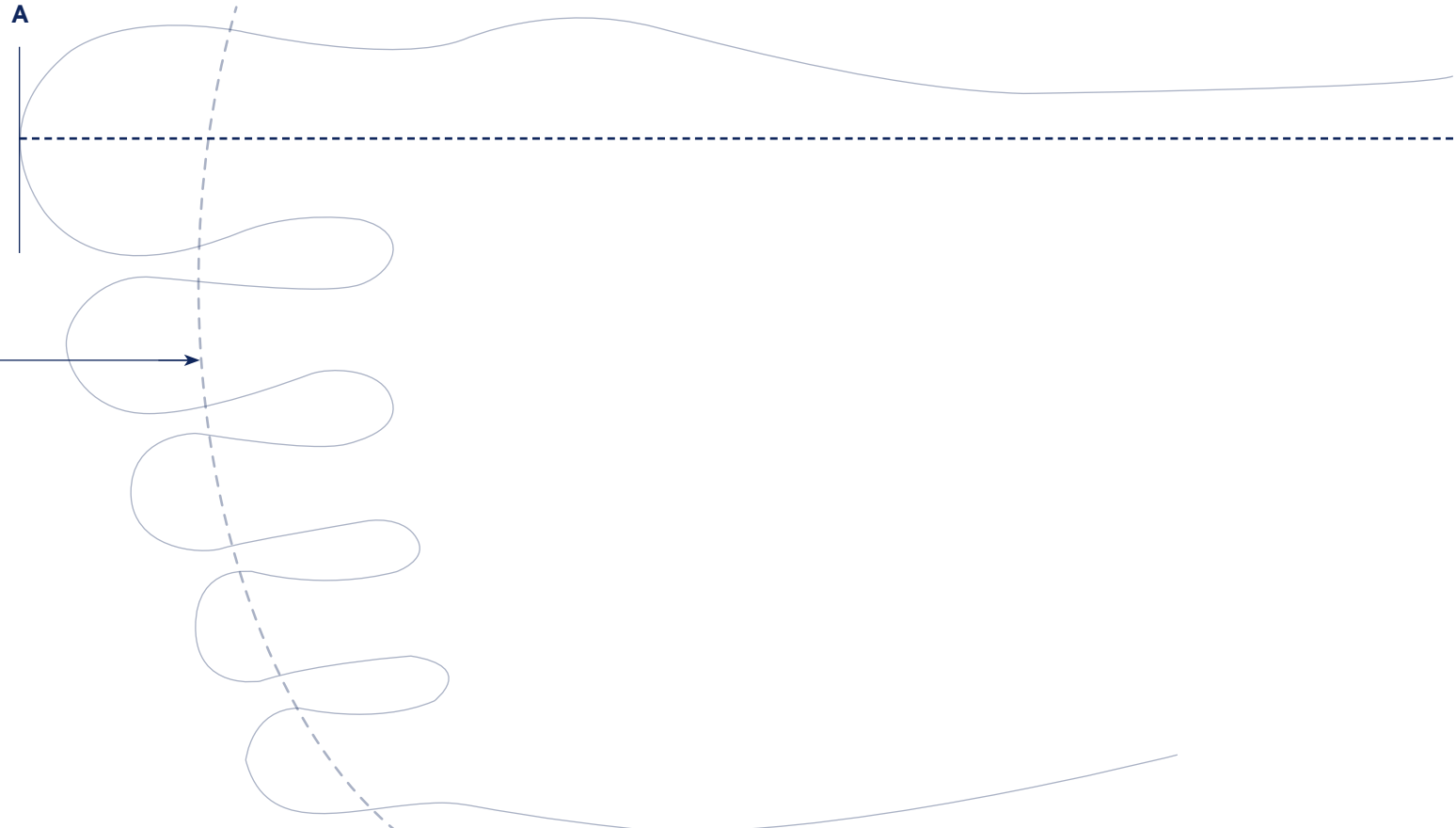


* K1-G-K2 wordt gemeten van taille voor, onder het kruis door, naar taille achter.

** Indien verschil tussen B en H/A ≥ 10 cm is een rits noodzakelijk.

Naam patiënt:
Geboortedatum:
Naam bedrijf:
Naam besteller:
Datum:

Plaats de voet plat op deze tekening, met de top van de grote teen bij A. Gebruik een zwarte dunne pen of potlood om de tenen en zoveel mogelijk van de voet te tekenen.



Teken een stippellijn op het patroon waar het verband zou moeten eindigen.

Naam patiënt:
Geboortedatum:
Naam bedrijf:
Naam besteller:
Datum:

Plaats de voet plat op deze tekening, met de top van de grote teen bij A. Gebruik een zwarte dunne pen of potlood om de tenen en zoveel mogelijk van de voet te tekenen.

Teken een stippellijn op het patroon waar het verband zou moeten eindigen.

