

Bijlage 93

MEDISCH VOORSCHRIFT voor stomamateriaal (art. 27)

(in te vullen per stoma/fistel)

1. Identificatie van de rechthebbende (of klever ziekenfonds)

Naam en voornaam rechthebbende:

Adres:

Inschrijvingsnummer bij de Sociale Zekerheid :

Naam ziekenfonds of nummer:

2. Medische motivatie

- Nieuw aangelegd stoma, datum operatie:/...../.....
- Reeds bestaand stoma
- Heringreep aan reeds bestaand stoma, datum operatie://.....

- Datum uitbreken van de fistel:/...../.....
- Reeds bestaande fistel

Type stoma	Convexe/concave	Uitzonderlijke situatie	Aankruisen wat van toepassing is
<i>Spijverteringstelsel</i> <input type="checkbox"/> colostomie	neen	neen	<input type="checkbox"/>
		ja	<input type="checkbox"/>
	ja	neen	<input type="checkbox"/>
		ja	<input type="checkbox"/>
<i>Spijverteringsstelsel</i> <input type="checkbox"/> ileostomie <input type="checkbox"/> fistel <input type="checkbox"/> ander stoma	neen	neen	<input type="checkbox"/>
		ja	<input type="checkbox"/>
	ja	neen	<input type="checkbox"/>
		ja	<input type="checkbox"/>
<i>Urinstelsel</i> <input type="checkbox"/> urostomie <input type="checkbox"/> cystostomie <input type="checkbox"/> fistel <input type="checkbox"/> ander stoma	neen	neen	<input type="checkbox"/>
		ja	<input type="checkbox"/>
	ja	neen	<input type="checkbox"/>
		ja	<input type="checkbox"/>

Motivatie gebruik convexe/concave huidsystemen:

.....

.....

.....

Eerste maal
vanaf maand/ tot en met maand /..... (max 12 m)

Verlenging
vanaf maand/ tot en met maand /..... (max 12 m)

Motivatie uitzonderlijke situatie:

Uitzonderlijke problemen bij het klinisch beeld of de kenmerken van de stoma of fistel zoals aard, vorm en ligging.

Beschrijving:.....

.....

Abnormale toename van de uitscheiding tgv gewijzigde consistentie, frequentie of volume.

Beschrijving:.....

.....

Uitzonderlijke problemen bij de fysieke kenmerken of huidkarakteristieken van de stoma of de fistel zoals gevoeligheid, allergische aanleg en huidvochtigheid.

Beschrijving:.....

.....

Eerste maal
vanaf maand/ tot en met maand /..... (max 6 m)

Verlenging
vanaf maand/ tot en met maand /..... (max 24 m)

Irrigatiesystemen

Eerste manuele irrigatieset

Eerste irrigatiepomp

3. Identificatie voorschrijvend arts

Naam en voornaam:

RIZIV-identificatienummer:

Datum: / /

Handtekening voorschrijvend arts: